

Ordinationsmanagement für die moderne Arztpraxis!



Einfach – Effizient – Erfolgreich!

Impressum

Das vorliegende Anwenderhandbuch dokumentiert das Programm MEDSTAR successio, einer umfassenden Softwarelösung für das effiziente Management einer modernen Arztpraxis.

Für den Inhalt verantwortlich:



Dr. Wienzl Informationssysteme GmbH
A-1230 Wien, Parttargasse 34/16a

Diese Dokumentation wurde nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Trotzdem können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden.

In jedem Fall wird keine Haftung für allfällige Schäden übernommen, die durch den Gebrauch dieser Dokumentation, mittelbar oder unmittelbar, entstehen!

Copyright:

Jede Vervielfältigung dieser Dokumentation, ganz oder auszugsweise, ist ohne vorheriger schriftlicher Genehmigung des Herstellers verboten!

8. Auflage

Wien, April 2019

Inhaltsverzeichnis

Impressum	1
Inhaltsverzeichnis	2
Einführung	7
Vorwort	7
Lesehinweise	8
Fragen und Probleme	9
Copyright und Haftung	10
Bevor Sie beginnen	11
Voraussetzung	11
Datensicherheit	12
Vorsichtsmaßnahmen	13
Infos und News	13
Begriffe	14
Die tägliche Arbeit	16
Allgemeines	16
Das Benutzermodell	16
Lizenzierung	16
Benutzeranmeldung	17
Benutzerprofil	18
Ordinationsprofil	20
Einstellungen	24
Passwort	27
Menü-Übersicht	28
Symbolleiste	30
Werkzengleiste	32
Arbeitsbereiche	33
Patientenmanager	33
Texteditor	37
Webbrowser	39
Karteiverwaltung	40
Patientenstammdaten	40
Angehörige	43
Versicherter	44
Merkmale	45
Behandlungsperiode	46
Problemstellung	49

Karteieinträge	50
Karteiwerkzeuge.....	99
Organisation	112
Suchen	112
Planer – Wartelisten, Termine	114
Journal.....	127
Notiz	129
Datenassistent.....	130
Quickboard	137
Druckmanager	139
Befundimport	141
Zubehör	144
Fitness	144
Schwangerschaft.....	145
Kinder	146
Biorhythmus	147
Rechner	148
Wecker	149
Webcam	150
Lexikon	151
Patienteninformationssystem (PAS)	152
Kontakt.....	153
Nachricht	153
Telefon.....	155
Mail	157
Homepage.....	158
Adressbuch	159
Funktionstasten	160
Zusatzfunktionen	161
Austria-Codex Fachinformation.....	161
Geräteanbindung.....	162
Zusatzsysteme einbinden.....	163
SIS – Spezialitäteninformationssystem	164
Heilmittelinformationen.....	165
Interaktionsprüfung.....	170
Wirkstoffunverträglichkeitsprüfung	172
Piktogramme	173
Ernährungstipps	174
Zusammenfassung SIS	174

Integration in das Gesundheitsinformationsnetz	175
Die Dienste des GIN	175
KSE	175
ABS	175
SAS	176
AUM.....	176
eKOS.....	176
Was ändert sich durch das GIN.....	177
Der GIN-Manager	178
Anmeldung am GIN.....	178
Konsultationen durchführen.....	180
Konsultation mit eCard	180
Nachsignieren	181
Konsultation mit Admin Card.....	182
ABS – Arzneimittelbewilligungsservice	185
ABS - Antrag stellen	185
ABS – Bewilligungsentscheid.....	186
ABS – Karteieintrag.....	187
SAS – Sozialversicherungsnummerabfrageservice	188
AUM – Arbeitsunfähigkeitsmeldung	189
Status des Gin-Managers.....	191
Register GINA	192
Register Base	193
Register KSE	194
Die KSE-Betriebsarten	194
Register ABS und weitere Dienste	195
Der Karteieintrag [GIN]	196
ELGA-Dokumente	196
E-Medikation	196
eKOS – elektronisches Kommunikationsservice	197
ABS-Langzeitbewilligungen abfragen	197
AUM-Meldungen	197
DMP – Disease Management Programme	197
DBAS – Empfangsbestätigungen abrufen	197
Weitere Funktionen des GIN	198
Konsultationsdaten anfordern	198
Offline erfasste Daten übertragen	198
Limits anzeigen	198
Nachrichten anzeigen.....	198

ABS-Bewilligungsservice.....	198
Dialoginfo	198
Status prüfen	198
Übersiedlung abschließen.....	198
PIN ändern	198
GIN-Zugang über Webbrowser	198
Hardware-Vorbereitung	199
IP-Adressen/Verkabelung	199
Statische Konfiguration	200
DHCP-Konfiguration.....	200
Fallstrick	200
GIN und Internet.....	201
Problemlösung	201
Rechnungswesen und Auswertung.....	202
Auswertungsnavigator.....	202
Auswertung.....	203
Abrechnung	205
Rechnung	208
QR-Code	213
Mahnungen	213
Hausapotheke.....	214
Einnahmen/Ausgaben	216
E/A-Kasse – Vorgehensweise.....	216
E/A-Kasse – Hintergrund.....	218
E/A-Verwaltung	220
Administration	222
Verwaltung.....	222
Heilmittel.....	222
Karteiprofil	223
Kassenprofil.....	226
Stammdatenprofil	230
Datenbank	230
Datenbank warten	231
Datenimport.....	233
Datenexport.....	234
Aktualisierung über Internet.....	235
Formularwesen	236
Der Formularmanager	237
Erstellen von Formularen mit dem Formulareditor.....	238

Aktivieren von Formularen	244
Formulare registrieren	245
Formulare drucken	246
Typische Aufgaben	248
Aufrufen eines Patienten	249
Neuen Patienten anlegen	250
Ausländischen Patienten anlegen	251
Patient auf Warteliste setzen	252
Neue Behandlungsperiode beginnen	253
Eine Rechnung schreiben	254
Eine Rechnung stornieren und neu verrechnen	255
Einen Privatkatalog bearbeiten	256
Befunde vorbelegen	257
Ein Rezept schreiben	258
Ein Privatrezept schreiben	259
Eine Überweisung schreiben	260
Eine Krankmeldung schreiben und abschicken	261
Diagnosen und Leistungen eingeben	262
Drucker einstellen	263
Karteiauszug erstellen	264
Karteischema	265
Upgrade einspielen	266
Auslagern	267
Zum Nachschlagen	268
Tastenkürzel	268
Funktionsübersicht	269
Problembehebung	270
Abbildungsverzeichnis	272
Stichwortverzeichnis	276
Raum für Notizen	278

Einführung

Vorwort

Herzlich willkommen im Kreise der MEDSTAR - Anwender!

Schön, dass Sie sich für unser Produkt entschieden haben!

Das Produkt MEDSTAR successio ist eine moderne und effiziente Softwarelösung für jede Arztpraxis und basiert auf neuester Technologie. Durch vielfältige und flexible Einstellungsmöglichkeiten kann das Produkt optimal an jede Anforderung, auf die individuellen Bedürfnisse und Arbeitsgewohnheiten des Arztes, sowie an die vorhandenen Praxisgegebenheiten angepasst werden.

Das Programm wurde von folgenden Gremien geprüft:



Hauptverband der Sozialversicherungsträger: Prüfnummer: 7003/02
Ärztchamber für Niederösterreich: Prüfnummer: 200205
GKK Niederösterreich: Prüfnummer: 010702

Wir empfehlen Ihnen, sich eingehend mit dem Produkt MEDSTAR und den vielen Möglichkeiten auseinanderzusetzen, damit Sie optimalen Nutzen erzielen und die tägliche Arbeit so einfach wie möglich abläuft.

Es gibt bei allen Symbolen sogenannte Tooltips. Das sind kleine Hinweistexte, die eingeblendet werden, wenn man mit der Maus einige Zeit auf einem Symbol verweilt.

Weitergehende Informationen finden Sie im Internet unter www.wis.at.

Falls Sie ein Problem nicht lösen können, so steht Ihnen die Hotline unter **+43 (0)1 865 57 86** gerne zur Verfügung. Die Hotline ist für Kunden mit gültigem Betreuungs- und Wartungsvertrag kostenlos.

Sie können Anfragen auch über E-Mail stellen: medstar@wis.at.

Probleme, die eine Hardwarekomponente bzw. die Systemsoftware (Windows) betreffen, klären Sie am besten direkt mit Ihrem Hardware-Betreuer!

Bedenken Sie bitte, dass möglicherweise einige Teile der Hilfe bzw. der Dokumentation für Ihre Programm-Edition nicht relevant sind.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erfolg mit unserem Produkt!

Lesehinweise



Die vorliegende Dokumentation bezieht sich ausschließlich auf das Programmpaket MEDSTAR. Vom Anwender werden grundlegende Kenntnisse des Betriebssystems Windows vorausgesetzt!

Aufgrund des Leistungsumfangs und der Funktionsvielfalt von MEDSTAR ist es nicht möglich, jedes Detail explizit zu beschreiben. Diese Dokumentation beschränkt sich deshalb auf das Wesentliche. Basisfunktionen, die heute praktisch in jedem Windows-Programm zu finden sind, werden vorausgesetzt.

In der Dokumentation gelten folgende Konventionen:

[Menüpunkt]

Anwählen eines Menüpunktes, Buttons oder Karteireiters.

[Menü 1] - [Menü 2]

Anwählen einer Menüfolge, d.h. zuerst muss der Menüpunkt [Menü 1] gewählt werden, danach in dem sich öffnenden Untermenü der Menüpunkt [Menü 2].

<Taste>

Betätigen einer Taste, z.B. <A> oder <Enter>.

<Alt> <Taste>

Gleichzeitiges Drücken einer Tastenkombination, d.h. während Sie <Alt> halten betätigen Sie die Taste <Taste>.

,Feld'

Eingabefeld oder Komponentenbezeichnung

Begriff

In Kursivschrift werden Begriffe hervorgehoben

Das vorliegende Handbuch wurde mit größter Sorgfalt erstellt. Sollten Sie dennoch Fehler, Inkonsistenzen oder andere Ungereimtheiten in der Dokumentation entdecken, so bitten wir Sie, uns diese mitzuteilen.

Für Verbesserungsvorschläge aller Art, die das Programm MEDSTAR bzw. die Dokumentation betreffen, sind wir ebenfalls dankbar.

Unterstützen Sie uns!

Nur mit Ihrer Mithilfe kann die Produktqualität laufend optimiert werden!

Senden Sie Ihre Anmerkungen am besten per E-Mail: medstar@wis.at

Fragen und Probleme

Sollten bei Ihrer täglichen Arbeit mit MEDSTAR Probleme oder Unklarheiten auftauchen, so lesen Sie bitte die Dokumentation aufmerksam durch.

Falls danach noch Fragen offen bleiben, so haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Unser Web steht Ihnen unter www.wis.at rund um die Uhr zur Verfügung!
- Per E-Mail: medstar@wis.at
- Unsere Hotline erreichen Sie zu den normalen Bürostunden unter der Nummer:

+43 (0)1 865 57 86

Außerhalb der Bürozeiten steht Ihnen eine Voice-Mail-Box zur Verfügung. Hinterlassen Sie uns Ihre Anliegen und vergessen Sie dabei nicht auf Namen und Telefonnummer, damit wir Sie ehestmöglich zurückrufen können.

- In schriftlicher Form an:

**Dr. Wienzl Informationssysteme GmbH
A-1230 Wien, Parttargasse 34/16a**

Anmerkung:

Probleme, die Ihre Hardware oder das Betriebssystem betreffen, klären Sie am besten direkt mit Ihrem Hardwarebetreuer bzw. Hardwarelieferanten!

Copyright und Haftung

Das Produkt MEDSTAR ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte liegen ausschließlich bei



Dr. Wienzl Informationssysteme GmbH
A-1230 Wien, Parttargasse 34/16a

Jede unerlaubte Vervielfältigung und Weitergabe der Software, sowohl teilweise als auch als Ganzes ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt. Dies gilt auch für die Dokumentation.

Eine Haftung für Schäden aller Art, die eventuell durch die Verwendung des Produktes entstehen, wird in jedem Fall ausgeschlossen. Insbesondere haftet der Urheber nicht für mittelbare Schäden, Mangelfolgeschäden oder entgangenem Gewinn. Für den Verlust von Daten wird eine Haftung in jedem Fall explizit ausgeschlossen.

Der Anwender hat für eine regelmäßige und ausreichende Sicherung der Daten selbst zu sorgen und trägt dafür die alleinige Verantwortung!

Warennamen werden ohne Gewährleistung der freien Verwendbarkeit benutzt.

MEDSTAR® ist ein eingetragenes Markenzeichen der *Dr. Wienzl Informationssysteme GmbH*.

Bevor Sie beginnen

Voraussetzung

Die vorliegende Dokumentation behandelt ausschließlich das Programmpaket MEDSTAR successio und seine Funktionen!

Allgemeine Begriffe aus der EDV-Welt werden nur dann erklärt, wenn es für das Verständnis unbedingt notwendig ist.



Vom Anwender werden vorausgesetzt:

- Grundkenntnisse über Funktionsweise und Bedienung von Hardwarekomponenten, wie Drucker, Tastatur, Bildschirm usw.
- Allgemeine Kenntnisse und grundlegendes Basiswissen über die Bedienung des Betriebssystems (Windows).
- Natürlich werden auch Kenntnisse über die üblichen Arbeitsabläufe in einer Arztpraxis vorausgesetzt.

Wenden Sie sich gegebenenfalls an Ihren Hardwarebetreuer oder lesen Sie die entsprechende Dokumentation.

Empfehlung:

Sollten Sie bisher keine oder wenig Erfahrung im Umgang mit Computern, im besonderen mit dem Betriebssystem Windows haben, so könnte der Besuch eines EDV-Grundkurses für Sie von Vorteil sein!

EDV-Kurse werden z.B. vom WIFI, von den Volkshochschulen, sowie von einer Reihe von kommerziellen Schulungsanbietern angeboten.

Wenden Sie sich gegebenenfalls auch an das EDV-Referat Ihrer Ärztekammer.

Datensicherheit

Bei der Konzeption von MEDSTAR wurde besonderes Augenmerk auf optimalen Datenschutz gelegt. Dadurch wird ein Höchstmaß an Datensicherheit gewährleistet und Informationsverlust kann praktisch ausgeschlossen werden.

Dennoch können Situationen entstehen, in denen nicht vollständig auszuschließen ist, dass Daten beschädigt werden oder ganz verloren gehen. Beispielsweise kann die Festplatte Ihres Computers defekt werden oder ein Blitzschlag die Elektronik zerstören. Ganz zu schweigen von Einbruch, Diebstahl oder Feuer in der Ordination. In solchen Fällen sind Ihre wertvollen Daten unwiederbringlich verloren!

Um so einen Super-GAU vorzubeugen, sollten Sie TÄGLICH nach der Ordination die gesamten Daten auf einem externen Datenträger sichern. Dazu eignen sich USB-Stick, externe Festplatte und dergleichen.

Die Datensicherung dauert einige Minuten, ein Aufwand, der sich im Ernstfall jedoch immer lohnt. Tritt ein Schadensfall ein, verlieren Sie schlimmstenfalls die Daten des aktuellen Tages. Auch wenn dieser Verlust alleine schon schmerzlich genug ist, so bleibt der Schaden doch in Grenzen.

Verwahren Sie die Sicherungsmedien (USB-Stick, externe Festplatte etc.) möglichst in einem feuersicheren Raum oder Tresor auf. Damit haben Sie optimalen Schutz, der Ihnen sogar im Brandfall die Daten rettet.

Tipp:

Ein guter und sicherer Weg ist, die Datenträger der Sicherung mit nach Hause zu nehmen und nicht in den Ordinationsräumlichkeiten zu belassen!

Viren, Trojaner, Würmer ...

Sie haben sicherlich schon davon gehört, dass sogenannte Computerviren einen Computer infizieren und damit erheblichen Schaden anrichten können. Die Gefahr wird vor allem durch die modernen Medien, wie Internet und E-Mail immer größer und darf nicht unterschätzt werden. Im schlimmsten Fall lässt sich der Computer nicht mehr starten und/oder Daten gehen verloren.

Wirkungsvolle Maßnahmen bieten Virenschutzprogramme, die Ihren Computer ständig auf den Befall von Viren überwachen und gegebenenfalls eine Virenattacke sofort abwehren.

Bitte beachten Sie:

Virenschutzprogramme müssen laufend aktualisiert werden, damit auch alle neu in Umlauf kommenden Viren zuverlässig erkannt werden!

Vor unerlaubtem Eindringen fremder Angreifer (sogenannter Hacker) aus dem Internet schützt eine Firewall.

Sprechen Sie mit Ihrem Hardwarebetreuer bzw. Hardwarelieferanten!

Vorsichtsmaßnahmen

Obwohl diese Dokumentation keine Beschreibung von Hardwarekomponenten ist, dazu verweisen wir auf die jeweilige Spezialdokumentation, so sollten dennoch folgende allgemeinen Vorsichtsmaßnahmen bekannt sein:



- Schalten Sie Ihren Computer niemals aus, solange die Laufwerksbetriebsanzeige aufleuchtet. Dadurch könnten unter Umständen Daten verloren gehen oder der Datenträger selbst zerstört werden.
- Vermeiden Sie extreme Hitzeeinwirkung durch direkte Sonnenstrahlen sowie Heizkörper in der Nähe des Computers.
- Vermeiden Sie, dass der Computer Stößen oder Vibrationen ausgesetzt wird.
- Vermeiden Sie rasche Temperaturschwankungen, da sich dadurch Feuchtigkeit im Inneren des Computers ablagern kann.
- Vermeiden Sie Orte mit hoher Luftfeuchtigkeit oder Staub.
- Achten Sie darauf, dass die Lüftungsschlitze am Gerät nicht abgedeckt sind.
- Beenden Sie das Betriebssystem immer ordnungsgemäß (Windows herunterfahren).

Wenn Sie diese Punkte beachten, sollte dem reibungslosen Arbeiten nichts mehr im Wege stehen.

Infos und News

Das Fenster ‚Info und News‘ wird fallweise automatisch beim Programmstart angezeigt und informiert den Anwender über Aktuelles, Wichtiges, Wissenswertes usw. zum Produkt.

Bei Programm-Upgrades (im Zuge eines Betreuungs- und Wartungsvertrages) erfahren Sie hier alles Wissenswerte über Änderungen und Neuerungen.

Erst wenn Sie auf **[Löschen]** klicken, wird dieses Fenster nicht mehr angezeigt.

Solange die *Info und News* nicht gelöscht wurden, können Sie jederzeit über die Menüfolge `[?]-[Info und News]` aufgerufen werden.

Archivieren:

Wenn Sie auf den Button **[Archivieren]** klicken, werden die *Info und News* archiviert, d.h. sie sind über den Aufruf `[?]-[Info und News - Archiv]` jederzeit wieder aufrufbar.

Begriffe

Einige Begriffe, die vor dem Arbeiten mit dem Programm erklärt werden müssen:

Medkompatibel

Darunter versteht man eine von der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenarbeit mit Ärztesoftwareanbietern festgelegte Datennorm für den Export von Daten aus Ordinationsprogrammen.

Die Ärztekammer für Niederösterreich prüft stellvertretend für alle anderen Kassen diese Funktion. MEDSTAR wurde selbstverständlich auch geprüft und erhielt die Prüfnummer [200205](#).

Symboleiste

Darunter versteht man eine (abschaltbare) Leiste am oberen Rand des Programmfensters, in dem oft verwendete Funktionen in Form von kleinen Symbolen angeklickt werden können. Bewegt man die Maus über ein Symbol, auch Button genannt, so wird in Klartext eingeblendet, um welche Funktion es sich handelt.

Die Symboleiste kann unter [Optionen] - [Einstellungen] den individuellen Bedürfnissen angepasst werden.

Werkzeuggeste

Darunter versteht man eine (abschaltbare) Leiste am linken Rand des Programmfensters, in dem Funktionen in Form von Symbolen angeklickt werden können. Bewegt man die Maus über ein Symbol, auch Button genannt, so wird in Klartext eingeblendet, um welche Funktion es sich handelt.

Die Werkzeuggeste kann beliebig unter [Optionen] - [Einstellungen] den individuellen Bedürfnissen angepasst werden.

Instanz(en)leiste

Darunter versteht man eine (abschaltbare) Leiste am unteren Rand des Programmfensters, in der jede ‚Instanz‘ von Patientenmanager, Texteditor und Webbrowser in Symbolform angezeigt wird. Durch einen Klick auf ein Symbol kann man sehr rasch zu einer anderen Instanz wechseln. Wenn man z.B. mit zwei Patientenmanagern arbeitet kann man so bequem hin und herschalten.

Quickboard

Darunter versteht man ein spezielles Fenster, in dem vordefinierte Karteieinträge in übersichtlicher Form, über sogenannte Quickboard - Knöpfe, rasch mit einem Mausklick eingegeben werden können. Das Quickboard ist für die Leistungseingabe besonders effizient.

Das Quickboard kann vom Anwender individuell belegt werden.

Patientenmanager

Darunter versteht man das Fenster wo Sie die Kartei des aufgerufenen Patienten einsehen können. Hier werden alle Einträge übersichtlich aufgelistet. Auch die Stammdaten des jeweiligen Patienten können Sie hier entnehmen.

Kleiner Tipp: Sie können unter [Anzeige] - [Anwenderunterstützung] - [Karteioptionen anzeigen] Ihr eigenes Karteischema erstellen.

Karteieingabezeile

Darunter versteht man die untere Eingabeleiste im Patientenmanager. Sie haben die Möglichkeit sämtliche Karteieinträge bzw. Aufrufe mittels Eingabe verschiedenster Befehle in der Karteieingabezeile durchzuführen.

Karteieingabeknöpfe

Darunter versteht man die Knöpfe oberhalb der Karteieingabezeile. Mittels Klick auf einen dieser Knöpfe haben Sie die Möglichkeit einen Eintrag dieser Karteiart durchzuführen.

Kleiner Tipp: Die Eingabemodi können Sie mit dem kleinen Pfeilchen (links neben dem ersten Karteiknopf) umstellen. Insgesamt gibt es drei verschiedene Modi.

Die tägliche Arbeit

Allgemeines

Das Benutzermodell

MEDSTAR successio kann mehrere ‚Ordinationen‘ verwalten, ist also multiordinationsfähig.

Eine Ordination ist logisch gesehen ein unabhängiger Datenbestand und hat ein individuell festgelegtes Verhalten (Profil). Dieses spezifische Verhalten legt der Programmadministrator im *Ordinationsprofil* fest. Um solche Einstellungen vornehmen bzw. ändern zu können, ist die Eingabe des *Ordinationspasswordes* notwendig.

Etwas vereinfacht kann man also sagen, der Programmadministrator ist jene Person, die das Ordinationspassword kennt.

Innerhalb einer Ordination müssen Benutzer angelegt werden. Jedem Benutzer können dabei individuelle Rechte zugeteilt werden.

Auch ein Benutzer erhält ein Passwort, das sogenannte Benutzerpassword. Er kann damit bestimmte Aufgaben ausführen für die er die Berechtigung hat.

Um überhaupt mit dem Programm arbeiten zu können, ist eine Anmeldung eines Benutzers in einer Ordination erforderlich. Der Programmadministrator kann festlegen, ob ein Benutzer bei der Anmeldung das Benutzerpassword eingeben muss oder nicht.

Bei der Standardinstallation von MEDSTAR successio wird eine Ordination mit zwei Benutzern (*Arzt* und *Ordinationshilfe*) eingerichtet.

Hinweis:

Normalerweise werden Sie in Ihrer Praxis nur eine Ordination benötigen. Sie können aber jederzeit eine Übungsordination einrichten, um in Ruhe alle Funktionen auszuprobieren ohne der Gefahr, in der echten Ordination Schaden anzurichten.

Lizenzierung

Sie kriegen neue Rechner und wollen das MEDSTAR nun auf den neuen Arbeitsplätzen verwenden, oder sie kriegen generell einen neuen Arbeitsplatz dazu (weitere Lizenz muss bestellt werden)?

Die Lizenzen müssen auf den neuen Rechnern eingetragen werden. Klicken Sie dazu auf die Menüfolge [Datei] - [Schließen] - [Lizenzierung] (bei offenem Patientenmanager) oder auch [Datei] - [Lizenzierung] (bei geschlossenem Patientenmanager).

Hinweis:

Pro Arbeitsplatz gibt es eine Lizenz!

Benutzeranmeldung

Aufruf:

[Datei]-[Schließen]-[Datei]-[Benutzer anmelden] (bei offenem Patientenmanager)

[Datei]-[Benutzer anmelden] (bei geschlossenem Patientenmanager)

Grundsätzlich ist immer die Anmeldung eines Benutzers erforderlich, um mit dem Programm arbeiten zu können. Die Eingabe des individuellen Benutzerpasswortes ist seit der Datenschutzgrundverordnung vorgeschrieben. Dies legt der Programmadministrator im Ordinationsprofil fest.

Falls kein Passwort verlangt wird, erfolgt beim Programmstart automatisch eine Anmeldung des zuletzt angemeldeten Benutzers.

Um sich als Benutzer neu anzumelden, klicken Sie bei geschlossenem Patientenmanager auf die Menüs [Datei]-[Benutzer anmelden].

In einem speziellen Fenster können Sie auswählen, unter welcher Benutzerkennung Sie arbeiten wollen:

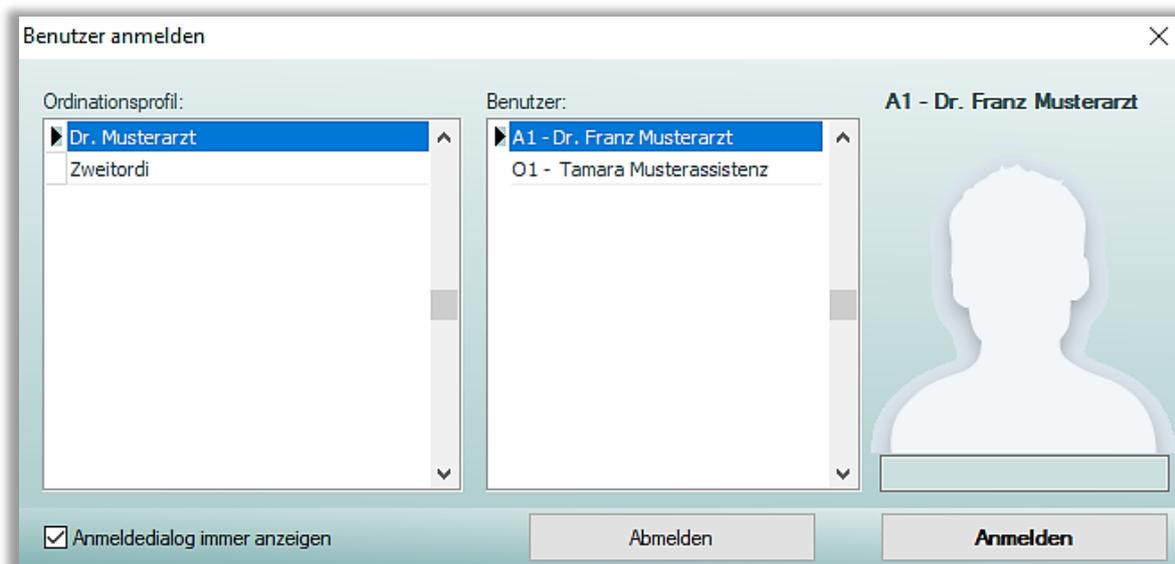


Abbildung 1: Benutzer anmelden

Mit dem Kontrollkästchen `Anmeldeialog immer anzeigen` können Sie individuell an jeder Arbeitsstation festlegen, ob das Anmeldefenster bei jedem Programmstart erscheinen soll und damit eine Anmeldung erfolgen muss oder ob automatisch der letzte angemeldete Benutzer eingeloggt wird.

Ist die Eingabe eines Passwortes für den gewählten Benutzer notwendig, wird dieses immer beim Anmelden abgefragt.

Der Programmadministrator kann jedem Benutzer individuell verschiedene Rechte erteilen. Dabei wird festgelegt, was ein Benutzer darf und was nicht. Diese Definitionen erfolgen im Ordinationsprofil.

Hinweis:

Der gerade angemeldete Benutzer wird in der Statusleiste von MEDSTAR, und zwar im linken Feld, angezeigt. Die Statusleiste befindet sich am unteren Rand des Hauptfensters.

Benutzerprofil

Aufruf:

[Datei]-[Schließen]-[Datei]-[Benutzerprofil] (bei offenem Patientenmanager)

[Datei]-[Benutzerprofil] (bei geschlossenem Patientenmanager)

Im Benutzerprofil können verschiedene benutzerspezifische Einstellungen vorgenommen werden. Die Einstellungen sind nur für den angemeldeten Benutzer relevant.

Das Verhalten des Programms in verschiedenen Situationen wird damit festgelegt.



Abbildung 2: Benutzerprofil

Die Benutzereinstellungen betreffen folgende Bereiche:

[Benutzer]:

Unter der Registerkarte [Benutzer] können Sie die Bezeichnung des Benutzers ändern. Standardmäßig wurden die Benutzer *Arzt* und *Ordinationshilfe* angelegt. Sie können aber die Bezeichnungen jederzeit auf z.B. *Dr. Huber* und *Frau Maier* ändern.

[Sicherheit]:

Unter der Registerkarte [Sicherheit] können Sie das Benutzerpasswort ändern.

Ändern Sie in regelmäßigen Abständen das Passwort und halten Sie es stets geheim!

Standardmäßig ist das kleine ‚a‘ als Benutzerpasswort eingestellt.



Abbildung 3: Benutzerprofil - Optionen

[Optionen]:

Unter der Registerkarte [Optionen] können Sie verschiedene Funktionsmerkmale festlegen:

[Patientenmanager automatisch starten]

Klicken Sie diese Option an, wenn der Patientenmanager beim Programmstart automatisch gestartet werden soll (empfohlen). Sie können dabei angeben, wie viele Instanzen vom Patientenmanager gestartet werden sollen.

[Drucken abfragen]

Diese Option betrifft das Drucken von Formularen. Damit legen Sie fest, ob beim Aufrufen eines neuen Patienten das Programm den Druckmanager auflenden soll, falls noch offene Druckaufträge für den aufgerufenen Patienten anstehen.

[Behandlungszeitsteuerung]

Wenn Sie diese Option aktivieren, gibt MEDSTAR automatisch eine Warnung aus, sobald Sie sich länger als das eingestellte Zeitlimit mit einem Patienten befassen. Falls Sie [Akustisch warnen] nicht angewählt haben, blinkt die Anzeige der Behandlungszeit im Patientenmanager.

Ordinationsprofil

Aufruf:

[Datei]-[Schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil] (bei offenem Patientenmanager)

[Datei]-[Ordinationsprofil] (bei geschlossenem Patientenmanager)

Im Ordinationsprofil können verschiedene ordinationsspezifische Einstellungen vorgenommen werden. Die Einstellungen sind für die gesamte Ordination relevant. Damit Sie das Ordinationsprofil öffnen können, müssen Sie das Ordinationspasswort eingeben.

Das Verhalten des Programms in verschiedenen Situationen wird damit festgelegt.

Abbildung 4: Ordinationsprofil

Die Einstellungen betreffen folgende Bereiche:

[Praxis]:

Geben Sie die Grundeinstellungen für die Praxis ein. Neben der Bezeichnung, der Praxisart, dem Fachgebiet und dem Bundesland legen Sie hier auch das allgemeine Kassenprofil und das Karteiprofil fest. Wichtig sind auch die Ordinationszeiten.

[Arzt]:

Tragen Sie hier die Basisdaten des Arztes ein, wie Name, Adresse, Telefonnummern usw. Wichtig ist auch die DVR-Nummer, die Sie benötigen, wenn Sie Patientendaten elektronisch verarbeiten. Sollten Sie noch keine haben, so müssen Sie beim Datenverarbeitungsregister in Wien eine DVR-Nummer beantragen. Die Adresse dazu finden Sie im Web unter <http://www.wis.at>.

[Rechnung]:

In diesem Bereich können Sie bis zu zwei Bankverbindungen eingeben. Zahlungsziel und Rechnungsvermerk werden gegebenenfalls auf eine Honorarnote (Rechnung) gedruckt.

Das Format und die Steuerung der Rechnungsnummern legen Sie ebenfalls in diesem Register fest.

[Hausapotheke]:

Unter der Registerkarte [Hausapotheke] können Sie alle relevanten Daten zu Ihren Medikamenten eingeben.

[Sicherheit]:

Das Ordinationspasswort kann im Register [Sicherheit] geändert werden. Ob das Ordinationspasswort und/oder das Benutzerpasswort bei der Anmeldung einzugeben ist, legen Sie fest, indem Sie auf den entsprechenden Schalter klicken.

[Optionen]:

Unter der Registerkarte [Optionen] können Sie verschiedene relevante Einstellungen für die Karteieinträge vornehmen. Neben einigen Einstellungen können Sie die Kartei-Historie sowie die Patienten-Historie löschen.

Die *Patienten-Historie* ist die Liste der zuletzt aufgerufenen Patienten, die unter dem Menü [Anmeldung]-[Patient neu aufrufen] angezeigt werden.

Die *Kartei-Historie* ist die Liste der zuletzt getätigten Karteieinträge, die im Klappenmenü der Karteieintragszeile im Patientenmanager aufgelistet werden.

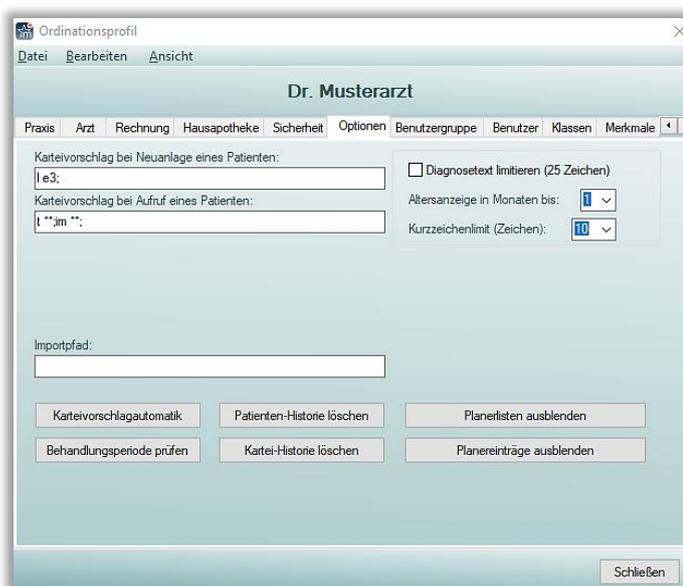


Abbildung 6: Ordinationsprofil - Optionen

Unter *Körperparameter* wird die Zuordnung vorgenommen, welche Parameter zur Berechnung der Perzentilekurven herangezogen werden sollen.

Über den Knopf [Karteivorschlagautomatik] legen Sie fest, welche Einträge in der Kartei als "Der Patient war heute bei mir" gewertet werden. Damit weiß MEDSTAR, wie oft ein Patient tatsächlich bei Ihnen in der Ordination war. Standardmäßig wird hierfür nur die Anamnese herangezogen.

Unter [Behandlungsperiode prüfen] weisen Sie MEDSTAR an, bei welchen Karteieinträgen (außer Leistung und Diagnose, die sowieso immer eine Behandlungsperiode brauchen) überprüft werden soll, ob ein aktueller Krankenschein vorhanden ist.

Das Kontrollfeld []Diagnosetext limitieren hat die Funktion einen Diagnosetext nicht in seiner vollen Länge auszugeben. Es würde zu langen Texten in der Kartei führen → unübersichtlich.

[Benutzergruppe]:

Unter der Registerkarte [Benutzergruppe] können Sie Ihre eigenen Gruppen erstellen und diesen verwalten.

[Benutzer]:

Im Register **[Benutzer]** definieren Sie die Benutzer. Neben dem Benutzerpasswort können Sie verschiedene Rechte festlegen. So können Sie selektiv einstellen, welche Karteieinträge ein Benutzer lesen darf, welche Karteieinträge er eintragen darf und welche Karteieinträge, die ein anderer Benutzer eingegeben hat, er ändern darf. (Eigene Karteieinträge darf der Benutzer in jedem Fall ändern!)

[Klassen]:

Patienten in unterschiedliche Klassen zu unterteilen kann aus verschiedenen Gründen sinnvoll sein. Vertretungspatienten, Patienten die nur einmal kommen (Urlauber) oder verstorbene Patienten speziell zu klassifizieren, ist nicht nur beim Aufruf (Suchen) von Patienten praktisch. Für Auswertungszwecke bieten sich damit weitreichende Möglichkeiten. Farblich gekennzeichnet erkennen Sie auf den ersten Blick um welchen Patienten es sich handelt.

[Merkmale]:

Mit Hilfe von Merkmalen können Sie ebenfalls Patienten nach verschiedenen Kriterien kennzeichnen. Merkmale können z.B. nach Krankheitsbild oder Risikofaktor oder sonstigem Kriterium festgesetzt werden. Jedem Merkmal können Sie ein Bild zuordnen, sodass Sie optisch besonders auffällig im Patientenmanager erkennen, um welches Merkmal es sich handelt.

[Planer]:

Im Planer werden verschiedene Listen verwaltet. Auf Wartelisten, Terminlisten, Visitenlisten oder Laborlisten können Sie Patienten setzen, die somit Basis eines effizienten Ordinationsmanagements sind. Tragen Sie hier Ihre benötigten Listen ein. Sie können zu jeder Liste einen Karteivorschlag definieren, der ausgeführt wird, sobald ein Patient auf die betreffende Liste gesetzt wird.

Bei Terminlisten können Sie pro Wochentag die Terminzeiten (also die Zeiten, in denen Termine vergeben werden dürfen) in 5 Minuten-Schritten festlegen. Feiertage werden wie Sonntage behandelt.

[Listeneintrag]:

Definieren Sie hier die Einträge in den Listen. Dabei haben Sie die Möglichkeit, unterschiedliche Farben festzulegen. Somit erkennen Sie auf den ersten Blick, ob z.B. ein Patient eine Injektion braucht, ob es sich um einen Akutfall handelt oder ob der Patient zu einer Vorsorgeuntersuchung kommt.

[Warnungen]:

Sie können mit Hilfe von speziellen Bedingungen definieren welche Warnungen sie beim Öffnen eines Patienten bekommen. Warnungen wie z.B. Fällige Diabeteschecks, Fällige Vorsorgeuntersuchungen, Patienten die zu Therapie-Aktiv gehören usw. können hier definiert werden.

[Konstante]:

Definieren Sie Konstanten mithilfe von Bezeichnungen und Text-Werten.

[Zuordnung]:

Körperparameter und Karteizuordnungen können hier eingestellt und verändert werden. Die Standardeinstellungen sind schon vorhanden!

[Anmeldung]:

Definieren Sie neue Einträge bei der Anmeldung eines Patienten, indem Sie eine Bezeichnung eingeben, die Listeneintragsart und auch die Liste auswählen.

Berechtigungssystem

Aufruf:

[Datei] - [Ordinationsprofil] - [Benutzer] - [Benutzerrechte]

Das Berechtigungssystem von MEDSTAR erlaubt eine selektive Vergabe von verschiedenen Rechten auf Benutzerebene. So kann für jeden Benutzer individuell festgelegt werden, welche Karteieinträge er lesen darf (Leserechte) und welche Einträge er selbst erfassen kann (Schreibrechte). Darüber hinaus gibt es noch die sogenannten Änderungsrechte. Damit wird festgelegt, welche Karteieinträge, die andere Benutzer erfasst haben, er ändern darf und welche nicht. Eigene Karteieinträge, also Einträge, die er selbst erfasst hat, kann er selbstverständlich immer verändern. Natürlich setzt ein Schreib- bzw. auch ein Änderungsrecht ein Leserecht für diesen Karteieintrag voraus.

Darüber hinaus sind eine Reihe von weiteren Rechten möglich. Beispielsweise kann auch festgelegt werden, welcher Benutzer Rechnungen erstellen bzw. einsehen darf und welcher nicht.

Benutzerrechte		Karteirechte
<input checked="" type="checkbox"/> Heilmittel	<input checked="" type="checkbox"/> Hausapotheke	<input type="button" value="Lesen"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Karteiprofil	<input checked="" type="checkbox"/> Auswertung	<input type="button" value="Eintragen"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Kassenprofil	<input checked="" type="checkbox"/> E/A - Kassa	<input type="button" value="Ändern"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Stammdaten	<input checked="" type="checkbox"/> ELGA	<input type="button" value="Freigabe"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Einzelrechnung	<input checked="" type="checkbox"/> E-Medikation	<input type="button" value="Vidieren"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Abrechnung		

Abbildung 7: Berechtigungen

Die Rechte für jeden einzelnen Benutzer können individuell im Ordinationsprofil festgelegt werden.

Einstellungen

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Optionen]-[Einstellungen]

Tipp:

Drücken Sie die rechte Maustaste, während sich die Maus über der Symbolleiste befindet. In dem Kontextmenü, das sich damit öffnet, finden Sie ebenfalls einen Menüpunkt [Einstellungen].

Mit einer Vielzahl von individuellen Einstellmöglichkeiten können Sie MEDSTAR successio flexibel Ihren eigenen Bedürfnissen und Arbeitsgewohnheiten anpassen.

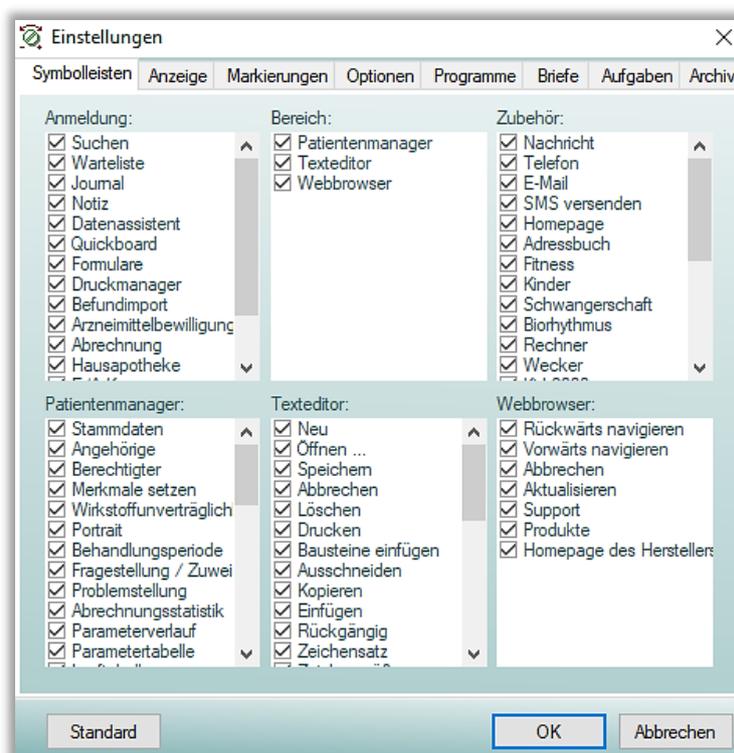


Abbildung 8: Einstellungen

Die Einstellungen können für verschiedene Bereiche vorgenommen werden. Wählen Sie dazu das jeweilige Register aus.

[Symbolleisten]:

Die Symbolleisten (oberhalb der Kartei) lassen sich selektiv anpassen. Klicken Sie einfach an, welche Knöpfe (Buttons) angezeigt werden sollen.

[Werkzeugleiste]:

Auch die Werkzeugleiste (links von der Kartei) kann individuell angepasst werden.

[Anzeige]:

Im Bereich [Anzeige] können Sie festlegen, welche Bereiche und Komponenten am Bildschirm angezeigt werden. Die Optionen, die unter diesem Register eingestellt werden beziehen sich hauptsächlich auf den Patientenmanager.

[Anzeigeverzögerung]

Mit dieser Einstellung legen Sie fest, wie lange MEDSTAR wartet, um eine Aktualisierung auszuführen. Sie kommen damit z.B. beim Suchen von Patienten oder beim Durchsuchen des Heilmittelverzeichnis in Berührung: Wenn Sie bei der Eingabe des Suchbegriffs zu Tippen aufhören, dauert es eine gewisse Zeit, bis die Suche wirklich ausgeführt wird.

Diese kleine Verzögerung ist notwendig, damit die Datenbankzugriffe minimalisiert werden.

[Aktualisierungsintervall]

Damit bestimmen Sie, wie oft überprüft werden soll, ob sich an der aktuellen Anzeige etwas geändert hat, weil z.B. auf einer anderen Arbeitsstation eine Eingabe vorgenommen wurde.

[Pathologische Parameter]

Hier legen Sie fest, wie pathologische Parameter in der Kartei markiert, d.h. hervorgehoben, werden.

[Karteitext einfarbig anzeigen]

Mit dieser Option wird festgelegt, ob die einzelnen Karteieinträge mit verschiedenen Farben oder einfarbig angezeigt werden sollen.

[Bei Leistungseingabe Kurzzeichen bevorzugen]

Nehmen wir an, Sie haben in einem Leistungskatalog eine Leistung mit der Positionsnummer x und eine andere Leistung mit dem Kurzzeichen x. Ist die Option "Kurzzeichen bevorzugen" aktiviert, wird auf jeden Fall die Position mit dem Kurzzeichen x eingetragen. Andernfalls wird ein Auswahlfenster aufgeblendet.

[Leistungseinschränkungen auswerten]

Falls diese Option angewählt ist, wird bereits bei der Eingabe von Leistungen eine strenge Prüfung der Limitierungen vorgenommen. Dabei wird z.B. überprüft, ob der Arzt (Fachgebiet) überhaupt diese Leistung erbringen darf, ob eventuelle Altersbeschränkungen des Patienten zum Tragen kommen, oder ob sich Leistungspositionen gegenseitig ausschließen.

[Parameterquelle anzeigen]

Falls diese Option aktiviert ist, wird in der Kartei eine allfällige Parameterquelle (d.h. wo der Parameter erstellt wurde) angezeigt.

[Patientenkennung im Fenstertitel anzeigen]

Falls diese Option aktiviert ist, wird in der Titelleiste von MEDSTAR zusätzlich zum Namen des Patienten auch die Patientenkennung angezeigt. Dies ist vor allem dann nützlich, wenn eine eindeutige Patientenkennung benötigt wird, z.B. bei angeschlossenen Analysegeräten.

[Wochentag anzeigen]

Falls diese Option aktiviert ist, wird in der Karteidarstellung beim Datum auch der Wochentag angezeigt.

[Markierungen]:

MEDSTAR successio kann automatisch bestimmte Texte in der Kartei hervorheben. Tragen Sie hier die Textteile und die Farben, mit denen diese Texte markiert werden sollen, ein.

In der Kartei, d.h. im Patientenmanager, werden die Markierungen automatisch sichtbar.

[Optionen]:

Unter [Optionen] lassen sich weitere Einstellungen vornehmen:

[Druckmanager automatisch anzeigen]

Wenn diese Option angewählt ist, wird unmittelbar nach Eintreffen eines Druckauftrages im Druckpool der Druckmanager geöffnet. Jener Arbeitsplatz, bei dem dieser Schalter angewählt ist, verwaltet den Druckpool.

[Beim Starten des Patientenmanagers den letzten Patienten anzeigen]

Wie der Name schon sagt, können Sie hier einstellen, dass der Patient, dessen Kartei Sie zuletzt offen hatten, beim Starten des Patientenmanagers wieder angezeigt wird.

[Automatische Textersetzung (Substitution)]

Sie haben die Möglichkeit Textkürzel zu definieren die einen längeren Text ausgeben (z.B.: Eingabe von dem Textkürzel (auch Substitutionstext) „mfg“ gibt den Text „Mit freundlichen Grüßen“ aus. Mit dem Setzen des Häkchens legen Sie fest, ob diese Funktion in Ihrer Kartei ausgeführt werden soll.

Um eigene Substitutionstexte anzulegen klicken Sie auf [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Floskel]-[Substitutionstexte].

[Patientenmanager automatisch starten]

Wenn diese Option angewählt ist, wird beim Öffnen von MEDSTAR auch gleich ein Patientenmanager geöffnet.

[Stammdaten]

Diese Einstellungen legen fest, ob neu eingegebene Dienstgeberdaten bei einem Patienten automatisch auch ins Dienstgeberverzeichnis aufgenommen werden sollen, wenn Sie noch nicht existieren.

Das Häkchen []Benutzerbestätigung schaltet die Nachfrage beim automatischen Eintragen ein oder aus.

[Favoriten]

Bei diesen Einstellungen können Sie festlegen ob Leistungen, Diagnosen usw. automatisch zu den Favoriten hinzugefügt werden sollen, oder ob Sie diese manuell hinzufügen wollen.

Das Häkchen []Benutzerbestätigung schaltet die Nachfrage beim automatischen Eintragen ein oder aus.

[Programme]:

Unter dieser Registerkarte können Sie (Fremd-)Programme konfigurieren, die aus MEDSTAR heraus gestartet werden sollen. Dabei können auch Parameter übergeben werden. Somit steht eine effiziente Schnittstelle zu externen Programmen zur Verfügung.

[Briefe]:

Das schnelle und effiziente Erstellen von Briefen und Dokumenten gehört zu den besonderen Leistungsmerkmalen von MEDSTAR successio. Konfigurieren Sie hier Ihre häufig benutzten Standardtextbausteine. Die Briefe können über die Werkzeugleiste bequem erstellt werden.

[Archiv]:

Die Archive für Befunde, Bilder und unter anderem auch die Serienbilder können festgelegt werden. Des Weiteren ist es möglich auch das Quellverzeichnis und die Bildtypen für die Aufbereitung der Serienbilder zu definieren.

Alle Einstellungen sind an den Rechner und an den angemeldeten Windows-Benutzer gebunden und nur für diese Umgebung gültig!

Passwort

Bei vielen Aktionen, die entsprechender Sorgfalt bedürfen oder besonders schützenswert sind, wird die Eingabe eines sogenannten Passwortes verlangt.

➔ Nur wer das richtige Passwort kennt, kann die Aktion durchführen!

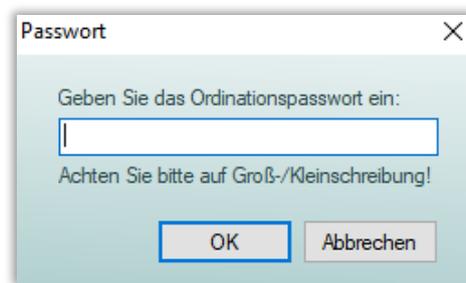


Abbildung 9: Passwortdialog

Im Eingabefeld ist das Passwort selbst nicht sichtbar, es wird nur für jeden Buchstaben ein neutrales Platzhalterzeichen angezeigt. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass kein Unbefugter durch ‚über die Schulter schauen‘ in den Besitz des Passwortes gelangen kann.

Halten Sie das Passwort immer geheim und ändern Sie es von Zeit zu Zeit!

Das Benutzerpasswort können Sie jederzeit im Benutzerprofil, das Ordinationspasswort im Ordinationsprofil ändern.

Anmerkung:

Standardmäßig ist als Passwort das kleine ‚a‘ eingestellt. Sie sollten es in Ihrem Interesse so bald wie möglich ändern.

Benutzen Sie keine trivialen oder kurzen Passwörter, diese können relativ leicht geknackt werden. Besser ist es, als Gedankenstütze einen Satz zu nehmen, den Sie sich leicht merken können. Verwenden Sie die Anfangsbuchstaben davon als Passwort.

Ein Beispiel:

Sie merken sich den Satz: **M**arkus **g**eht in **d**ie **z**weite **K**lasse => Das Passwort wäre dann: **MGIDZK**

Hinweis:

MEDSTAR unterscheidet penibel zwischen Groß- und Kleinschreibung!

Achten Sie darauf, dass die Feststelltaste NICHT gedrückt ist!

Menü-Übersicht



Abbildung 10: Menüleiste

Die Anordnung der Menüpunkte sowie der Inhalt in den einzelnen Untermenüs sind abhängig von den gestarteten Programminstanzen. Je nachdem, welche Programminstanz gerade aktiv ist, werden einzelne Menüpunkte angezeigt oder ausgeblendet.

Da MEDSTAR ein sogenanntes MDI-Programm ist (Multiple Document Interface) können theoretisch beliebig viele Instanzen gestartet sein.

MEDSTAR successio kennt drei verschiedene Instanzentypen:

- Programmmanager
- Texteditor
- Webbrowser

Sie können sowohl neue Instanzen öffnen als auch zwischen den Instanzen wechseln.

- Um neue zu Öffnen klicken Sie auf [Datei]-[Neuer Bereich]-[Instanztyp auswählen]
- Um zu einer anderen bereits geöffneten Instanz zu wechseln klicken Sie auf [Datei]-[Bereich wechseln]-[Instanztyp auswählen]
- Um eine Instanz zu schließen klicken Sie auf [Datei]-[Schließen]

Von jedem Instanzentyp können mehrere Instanzen gestartet sein. Dadurch ist es z.B. möglich, dass Sie gleichzeitig 2 Patienten offen haben. Sie haben dann 2 Patientenmanager parallel laufen. Dies können Sie unter [Datei] - [Schließen] - [Benutzerprofil] - [Optionen] - [Patientenmanager automatisch starten] - [3] (falls eine Instanz offen sein sollte). Sind keine Instanzen offen, dann kommen Sie zu der Einstellung über [Datei]-[Benutzerprofil]-[Optionen]-[Patientenmanager automatisch starten]-[2].

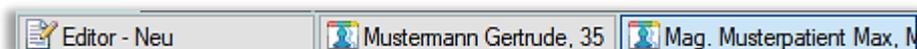


Abbildung 11: Instanzenleiste

Über eine spezielle Instanzenleiste am unteren Rand des Hauptfensters können Sie bequem zwischen den Instanzen hin- und herschalten.

Im folgenden werden einige Menüpunkte auszugsweise vorgestellt:

[Fenster]

Über den Menüpunkt [Fenster] lassen sich die Programminstanzen nebeneinander, übereinander oder überlappend anordnen.

Über [Datei]-[Neuer Bereich] können Sie eine weitere Programminstanz starten.

Einige Programmteile sind nur dann zu erreichen, wenn alle Instanzen geschlossen sind. Führen Sie so lange [Datei]-[Schließen] aus, bis alle Programminstanzen geschlossen sind, d.h. der Arbeitsbereich leer ist.

[Datei]

Unter dem Menüpunkt **[Datei]** finden Sie dann unter anderem folgende Untermenüpunkte:

[Neuer Bereich]

Damit können Sie eine neue Programminstanz (Patientenmanager, Texteditor, Webbrowser) starten.

[Benutzer anmelden]

Damit können Sie sich als Benutzer an- bzw. abmelden. Lesen Sie dazu das Kapitel der Benutzeranmeldung

[Benutzerprofil]

Hier stellen Sie spezielle Eigenschaften, die nur für den angemeldeten Benutzer gelten, ein.

[Ordinationsprofil]

Hier legen Sie Eigenschaften des Ordinationsprofils fest. Ordinationsprofile werden mit dem Ordinationsmanager erstellt.

[Systemkonstante]

Definieren Sie Konstanten mithilfe von Bezeichnungen und Text-Werten.

[Patientenklassen freigeben]

Sie können definieren welche Klassen (Stammpatienten, Einmalpatienten, Verstorbene, usw.) aufgerufen werden können.

[Druckereinstellung]

Mit der Druckereinstellung legen Sie die Standardoptionen für den Ausdruck mit dem Standarddrucker fest.

[Druckerjustierung]

Die Druckerjustierung ermöglicht es, für jeden Drucker, der auf Ihrem System installiert ist, einen horizontalen und vertikalen Versatz anzugeben. Nötig ist das etwa bei manchen Rezeptdruckern, bei denen der Rezeptschacht nicht ganz links im Drucker beginnt, sondern irgendwo in der Mitte.

[Datenbank]

Hier administrieren Sie die Datenbank.

[Aktualisierung über Internet]

Hier führen Sie eine Aktualisierung über das Internet durch!

[Lizenzierung]

Hier können Sie die personalisierten Lizenzdaten ändern. Dies ist normalerweise nur bei der Installation von MEDSTAR bzw. bei einer späteren Nachrüstung (Modul-Upgrade) erforderlich.

[Logdatei]

Sie haben die Möglichkeit hier nachzusehen welches Update wann eingespielt wurden.

[Beenden]

Wenn Sie diese Option auswählen, dann werden Sie gefragt, ob Sie MEDSTAR wirklich beenden wollen. Klicken Sie nun auf ‚Ja‘, dann geht das Datensicherungsfenster auf und das Programm wird nach der Sicherung geschlossen.

Symbolleiste

Am oberen Fensterrand von MEDSTAR befindet sich, wie bei allen Windows-Programmen, die sogenannte Symbolleiste. Über diese Leiste können Sie viele Funktionen bequem mit einem Mausklick ausführen.



Abbildung 12: Symbolleiste

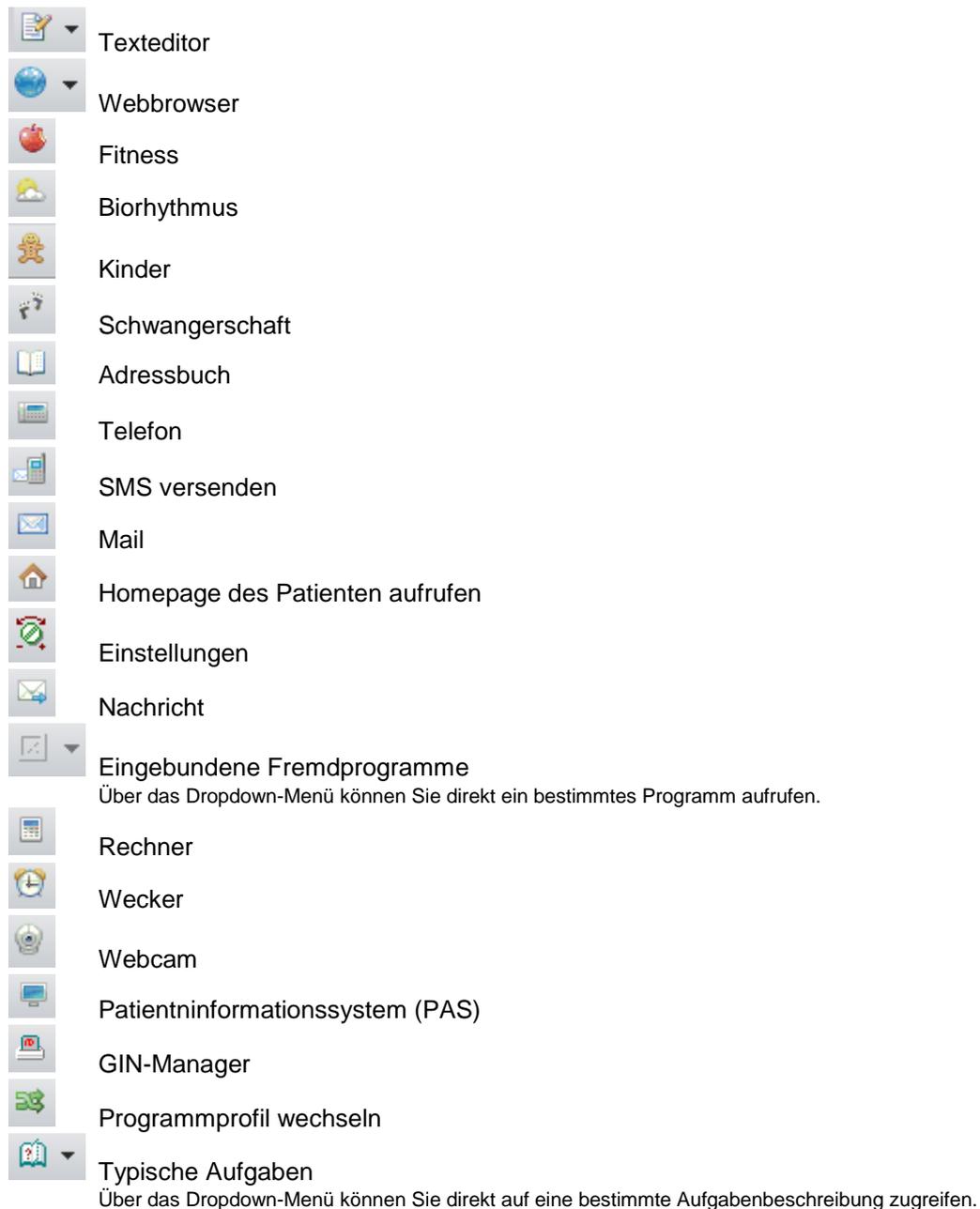
Die Symbolleiste ist zweizeilig. Während die obere Zeile allgemeine Funktionen enthält, werden in der unteren Zeile instanzbezogene Funktionen angezeigt. Wenn die aktive Instanz ein Patientenmanager ist, so zeigt die untere Symbolleiste Funktionen des Patientenmanagers. Dasselbe gilt für Texteditor und Webbrowser.

Bei einigen Symbolen befindet sich rechts daneben ein kleines schwarzes Dreieck. Wenn Sie auf diesen Teil des Buttons klicken, öffnet sich ein *Dropdown*-Menü. Über dieses Menü haben Sie zusätzliche Auswahlmöglichkeiten.

Die untere Symbolleiste wird bei der jeweiligen Instanzenbeschreibung erklärt.

Die obere Symbolleiste bietet grundsätzlich folgende Möglichkeiten:

- 
Suchen
 Über das Dropdown-Menü können Sie die 20 zuletzt aufgerufenen Patienten schnell und einfach wieder im Patientenmanager aufrufen.
- 
Planer – Wartelisten, Termine ...
 Über das Dropdown-Menü können Sie direkt auf eine bestimmte Planerliste zugreifen.
- 
Journal
- 
Notiz
- 
Datenassistent
- 
Quickboard
- 
Formulare
 Über das Dropdown-Menü können Sie direkt ein bestimmtes Formular auswählen.
- 
Druckmanager
- 
Befundimport
- 
Arzneimittelbewilligungsservice
- 
Abrechnung
- 
Hausapotheke
- 
E/A-Kassa
- 
Auswertung
- 
Patientenmanager



Die Symbolleiste kann über [Optionen] - [Einstellungen] individuell angepasst werden.

Uhr:

Am rechten Rand der Symbolleiste finden Sie eine Uhr. Ein Mausklick auf diese Uhr deckt den Arbeitsbereich von MEDSTAR successio ab. Damit kann z.B. sehr rasch die Kartei eines Patienten abgedeckt werden, sodass ein neugieriger Patient keine Chance mehr hat, in die Kartei einzusehen.

Wenn Sie lieber mit den Tasten arbeiten, können Sie den Arbeitsbereich auch mit der <Pause> -Taste abdecken.

Wollen Sie, dass der Karteibereich generell nach einer gewissen Zeit abgedeckt wird (oder abschalten), dann können Sie das über [Optionen] - [Automatisch abdecken] einstellen.

Werkzeugleiste



Am linken Fensterrand von MEDSTAR successio befindet sich die sogenannte Werkzeugleiste. Über diese Leiste können Sie viele Funktionen bequem mit einem Mausklick ausführen.

Neben einer Reihe von Standardfunktionen, die an anderer Stelle beschrieben sind, bietet die Werkzeugleiste einige Besonderheiten:

Briefe:

Das schnelle Erstellen von Briefen und Textdokumenten gehört zu den besonderen Leistungsmerkmalen von MEDSTAR. Konfigurieren Sie unter [\[Einstellungen\]](#) Ihre häufig benutzten Standardtextbausteine. Die Briefe können über die Werkzeugleiste bequem erstellt werden.

Programme:

Beliebige Fremdprogramme können über die Werkzeugleiste rasch aufgerufen werden.

Austria-Codex Fachinformation und Vidal Arzneimittelinformation

Diese beiden Programme lassen sich ebenfalls über die Werkzeugleiste starten. Sie sind nur dann sichtbar, wenn die Systeme am Rechner installiert sind (in unserem Bild nicht sichtbar).

In der Werkzeugleiste wird ein Button eingeblendet, über den Sie das Programm starten können. Im Auswahlfenster Heilmittel erscheint ebenfalls ein Button, über den Sie direkt zur Information des gewählten Heilmittels kommen.

Austria-Codex Fachinformation und *Vidal Arzneimittelinformation* sind nicht im Funktionsumfang von MEDSTAR successio enthalten! Wenden Sie sich bitte direkt an den Hersteller!

Die Werkzeugleiste kann über [\[Optionen\]](#) - [\[Einstellungen\]](#) individuell angepasst werden.

Abbildung 13:
Werkzeugleiste

Arbeitsbereiche

Patientenmanager

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Datei]-[Neuer Bereich]-[Neuen Patientenmanager öffnen]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <P>

Der Patientenmanager ist das eigentliche Praxisprogramm und somit die Arbeitsumgebung für Arzt und Sprechstundenhilfe im täglichen Ordinationsbetrieb. Jeder einzelne Patient, für den Karteieinträge erfasst werden sollen, muss im Patientenmanager aufgerufen werden.

Der Patientenmanager ist multidokumentenfähig, d.h. es können mehrere Patientenmanager gleichzeitig aktiviert sein. Beim Start des Patientenmanagers kann optional automatisch der zuletzt aufgerufene Patient angezeigt werden.

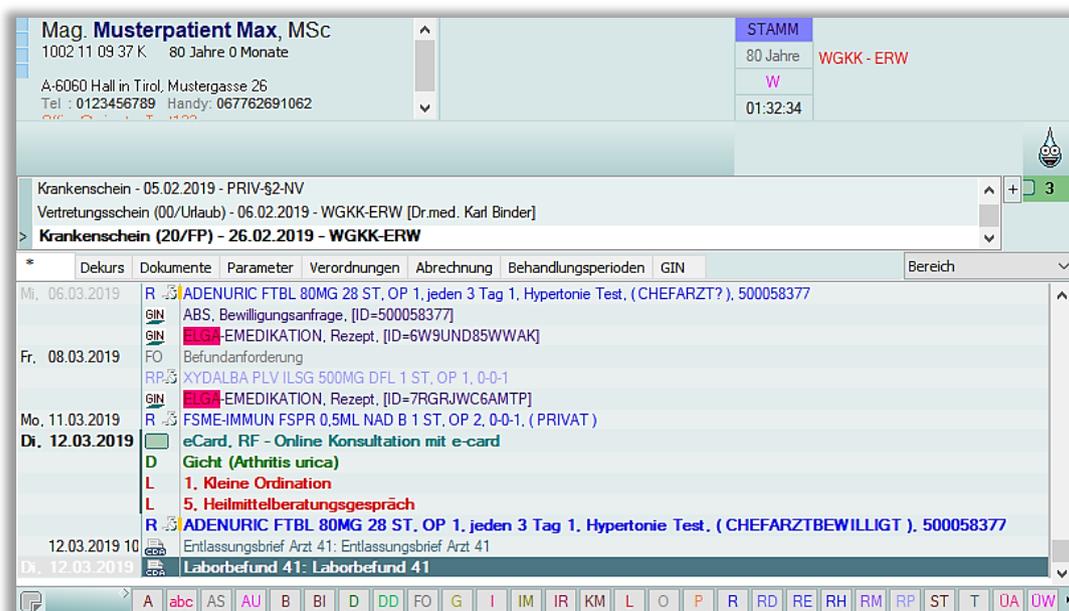


Abbildung 14: Patientenmanager

Kleiner Tipp: Das zentrale Element im Patientenmanager ist das Aufrufen und Schließen eines Patienten (zuletzt aufgerufener Patient), was einem Öffnen und Weglegen der Karteiakte entspricht. Wenn Sie mit der Tastatur arbeiten wollen, dann können Sie diese Funktion mit 2-maligem Drücken der Taste „-“ erreichen.

Der Patientenmanager lässt sich im Wesentlichen in folgende Bereiche unterteilen, die von oben nach unten angeordnet sind:

Bereich – Patientendaten:

Im oberen Bereich des Patientenmanagers werden die Patientenstammdaten angezeigt. Die Anordnung der Daten und das Erscheinungsbild kann individuell über sogenannte *Patientenmasken* selbst festgelegt werden. Einige vordefinierte Patientenmasken sind im Lieferumfang bereits enthalten und können über ein Klappmenü in der Symbolleiste ausgewählt werden.

Selbstverständlich können Sie jederzeit eigene Patientenmasken erstellen. Benutzen Sie dazu den Texteditor.

Eine Leiste mit dem Patienten zugeordneten *Merkmale* befindet sich ebenfalls in diesem Bereich. Merkmale bieten eine elegante und ansprechende Art, bestimmte Eigenschaften des Patienten auffällig zu dokumentieren.

Bereich – Behandlung:

Unterhalb der Patientendaten ist eine Zeile mit der aktuellen Behandlungsperiode. Damit sehen Sie auf einem Blick, ob der Patient eine eCard gebracht hat oder nicht.

Fehlt die eCard, hat die Anzeige eine rote Farbe ansonsten sehen Sie eine schwarze Schrift. Ältere, nicht mehr aktuelle Behandlungsperioden werden in kursiver Schrift angezeigt.

Optional befindet sich hier auch eine Zeile mit der aktuellen Problemstellung.

Bereich – Kartei:

Der untere Teil ist für die eigentliche Kartei vorgesehen. Wie der Bereich *Patientendaten* kann auch der Bereich *Kartei* grundsätzlich individuell gestaltet werden.

Die Kartei lässt sich sehr flexibel in mehrere Sichtbereiche unterteilen. In jedem Sichtbereich werden jeweils nur ganz bestimmte Informationen angezeigt (z.B. nur Befunde oder nur die Parameterwerte ‚Blutzucker‘ usw.).

Die Anordnung der Sichtbereiche kann als *Karteischema* abgespeichert werden. Über ein Klappmenü in der Symbolleiste kann ein Karteischema ausgewählt werden.

Bereich – Karteieingabe:

Am unteren Rand befindet sich eine Eingabezeile für die Karteieinträge.

Eine Knopfleiste zum Anklicken mit der Maus ergänzt den Karteieingabebereich. Lesen Sie dazu die Beschreibungen zum Thema Karteieinträge!

Patient sperren:

Einzelne Patienten lassen sich sperren. Sperren bedeutet, dass keine Eingaben mehr gemacht werden können. Als Zeichen, dass ein Patient gesperrt ist, erscheint im oberen Bereich des Patientenmanagers ein gelbes Schlüsselsymbol.

Um einen Patienten zu sperren, klicken Sie auf [Patient]-[Patient sperren]. Um den Patienten wieder zu entsperren, klicken Sie erneut auf [Patient]-[Patient sperren] oder direkt auf den gelben Schlüssel.

Mehrere Patienten mit gleichem Namen:

Wenn mehrere Patienten mit gleichem Vor- und Zunamen in MEDSTAR gespeichert sind, so erscheint im Patientenmanager oben links (neben Name und Adresse des Patienten) für jeden Patienten ein kleines Quadrat. Wenn Sie also drei Patienten mit dem Namen *Huber Josef* haben, so erscheinen drei Quadrate. Durch einen Klick auf ein Quadrat können Sie rasch den jeweiligen Patienten aufrufen.

Patienten zusammenführen

Wenn ein Patient doppelt in der Datenbank vorhanden ist, das heißt Name und Sozialversicherungsnummer sind ident, so können die beide Karteiprofile des Patienten zusammengeführt werden.

Um zwei idente Patienten zusammenzuführen, klicken Sie auf [Patient]-[Daten übernehmen von...], anschließend wählen Sie das Profil aus, welches mit dem aktuellen zusammen geführt werden soll. Diese Option erscheint nur, wenn es tatsächlich 2 idente Patienten gibt.

Sie können nun den doppelten Patienten ohne Karteieinträge über die Stammdaten löschen. Dazu klicken Sie auf , oder [Patient] - [Stammdaten] um die Stammdaten zu öffnen. Wählen Sie den Menüpunkt [Datei] und anschließend [Löschen]

Planervorschau:

In einem kleinen Sichtfenster in der rechten oberen Ecke des Patientenmanagers werden alle zukünftigen Planereinträge angezeigt. Damit sehen Sie auf einen Blick, ob der Patient auf der Warteliste steht und/oder ob bereits weitere Termine eingetragen wurden. Dieser Sichtbereich kann in der Breite frei eingestellt werden.

Ein Doppelklick im Vorschaubereich öffnet die Funktion "Planerauszug" für den aufgerufenen Patienten. Die Planervorschau ist abschaltbar.

Symbolleiste des Patientenmanagers:

-  Patientenstammdaten des Patienten
-  Angehörige des Patienten
-  Versicherter des Patienten
-  Merkmale setzen
Über das Dropdown-Menü können Sie direkt ein bestimmtes Merkmal setzen oder löschen.
-  Wirkstoffunverträglichkeit
-  Portrait
-  Behandlungsperiode
-  Problemstellung
-  Abrechnungsstatistik
-  Parameterverlauf
-  Parametertabellen
Über das Dropdown-Menü können Sie direkt eine bestimmte Parametertabelle aufrufen.
-  Impftabelle
-  Statustabelle
-  Neuen Karteieintrag erstellen
-  Karteieinträge bearbeiten
-  Neu eintragen („Wiederverordnen“)
-  Karteieintrag löschen
-  Karteieintrag markieren

-  Karteiauszug
Über das Dropdown-Menü können Sie auswählen, von welcher Karteiart Sie einen Auszug erstellen wollen.
-  Druckmanager
-  Rechnung
-  Karteieingabeoptionen ein-/ausschalten
-  Karteiansichtoptionen ein-/ausschalten
-  Behandlungsindikator
-  Markierungen in der Kartei anzeigen
-  Planervorschau
Über das Dropdown-Menü können Sie einen Planerauszug erstellen.
-  Geräteanbindung, Datenempfang
Über das Dropdown-Menü können Sie ein bestimmtes Gerät auswählen.
-  Zusatzsysteme einbinden
-  Diagnoseinformationssystem
-  Laboranforderungen
-  Zum nächsten Patienten ...
-  Zum vorherigen Patienten ...
-  Kartei aktualisieren
-  Patientenmanager leeren

Achtung:

Manche Optionen sind nicht in allen Programmmeditionen verfügbar!

Texteditor

Aufruf:

Symbolleiste: 

Menü: [Datei]-[Neuer Bereich]-[Neuen Texteditor öffnen]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <E>

Mit dem integrierten Texteditor können Sie Briefe, Bausteine, Befunde usw. erstellen. Alle wichtigen Standardfunktionen eines einfachen Textverarbeitungsprogramms sind verfügbar.

Der Texteditor ist multidokumentenfähig, d.h. es können mehrere Instanzen von Texteditoren gleichzeitig aktiv sein.

Text bearbeiten:

Um den Text ansprechend zu gestalten, stehen eine Reihe von Formatierungsfunktionen zur Verfügung (Schriftart, Schriftgröße, **Farbe**, **Fett**, *Kursiv* usw.).

- Bilder  und andere Objekte können in ein Dokument eingefügt werden.
- Links auf Websites werden automatisch erkannt und sind anklickbar, z.B. <http://www.wis.at/>
- Textstellen können farblich hinterlegt werden.
- Der Zeilenabstand lässt sich vergrößern bzw. verkleinern.

Erstellte Texte können, wie bei anderen Textverarbeitungssystemen, in Dateien abgespeichert und ausgedruckt werden.

Textbausteine:

Durch die Möglichkeit, sogenannte *Textbausteine* zu verwenden, wird der Texteditor zu einem besonders leistungsfähigen Werkzeug. Textbausteine sind vordefinierte Textkonserven mit variablen Platzhaltern. Die Platzhalter werden beim Einfügen des Textbausteins durch aktuelle Daten, z.B. Adresse des Patienten, ersetzt. Somit ist es ganz einfach möglich, mit nur einem Klick, personalisierte Arztbriefe zu erstellen.

Symbolleiste des Texteditors:



Neue Datei bzw. Dokument anlegen



Datei bzw. Dokument öffnen



Speichern



Drucken



Bausteine einfügen



Markierten Text ausschneiden



Markierten Text kopieren



Ausgeschnittenen bzw. kopierten Text einfügen



Letzte Aktion rückgängig machen

	Fettschrift
	<i>Kursivschrift</i>
	<u>Text unterstreichen</u>
	Absatz linksbündig ausrichten
	Absatz zentrieren
	Absatz rechtsbündig ausrichten
	Absatz in Blocksatz
	Aufzählungspunkte
	Zeilenabstand ändern
	Tabulator einfügen
	Smiley einfügen
	Tabellen einfügen
	Textfarbe auswählen
	Hintergrundfarbe setzen
	Email versenden
	Scanner (Einscannen von Bildern)
	Webcam
	Rechtschreibprüfung aktivieren
	Seitenansicht anzeigen

Weiters finden Sie noch folgende Optionen:

Über dieses Klappmenü können Sie die Schriftart auswählen.

Über dieses Feld stellen Sie die Schriftgröße ein.

Webbrowser

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Datei]-[Neuer Bereich]-[Neuen Webbrowser öffnen]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <W>

Mit dem Webbrowser können sie im Internet (bzw. Intranet) surfen und somit Webdokumente abrufen und anzeigen.

Der Webbrowser ist, wie der Patientenmanager und der Texteditor, multidokumentenfähig, d.h. es können mehrere Instanzen des Webbrowsers gleichzeitig aktiv sein. Die Bedienung ähnelt dem Internet Explorer von Microsoft.

Der Webbrowser ist nicht in allen Programm-Editionen verfügbar!

Symbolleiste des Webbrowsers:

In der Symbolleiste können Sie die gewünschte Adresse eintippen, z.B. www.wis.at

Weiters haben Sie die Knöpfe [Vorwärts], [Rückwärts], [Abbrechen], [Startseite] zum Navigieren im Inter- bzw. Intranet.

Spezialknöpfe, über die Sie direkt auf die Homepage des Herstellers bzw. auf das Serviceweb gelangen, ergänzen die Funktionalität.

Karteiverwaltung

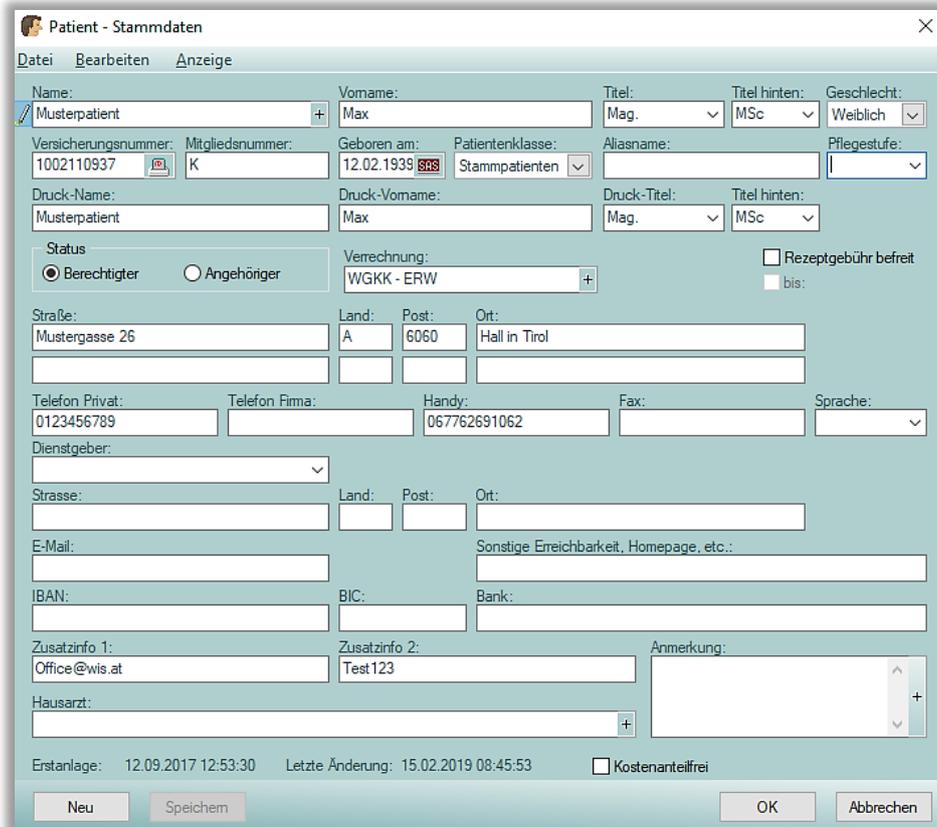
Patientenstammdaten

Aufruf (im Patientenmanager):Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Stammdaten]

Schnellaufruf: <Strg> <P>

Die Stammdaten eines Patienten sind die organisatorische Basis des Patientenmanagements. Für jeden Patienten müssen als erstes die Stammdaten angelegt werden. Erst dann können weitere Einträge, z.B. in der Kartei, erfolgen. Das Anlegen der Stammdaten entspricht in der konventionellen Karteiführung dem Anlegen einer neuen Karteikarte.



The screenshot shows a window titled 'Patient - Stammdaten' with a menu bar containing 'Datei', 'Bearbeiten', and 'Anzeige'. The form is organized into several sections:

- Name:** Name: Musterpatient, Vorname: Max, Titel: Mag., Titel hinten: MSc, Geschlecht: Weiblich.
- Insurance and Membership:** Versicherungsnummer: 1002110937, Mitgliedsnummer: K, Geboren am: 12.02.1939, Patientenklasse: Stammpatienten, Pflegestufe: |.
- Address:** Druck-Name: Musterpatient, Druck-Vorname: Max, Druck-Titel: Mag., Titel hinten: MSc. Verrechnung: WGKK - ERW. Status: Berechtigter, Angehöriger. Rezeptgebühr befreit bis: .
- Location:** Straße: Mustergasse 26, Land: A, Post: 6060, Ort: Hall in Tirol.
- Contact:** Telefon Privat: 0123456789, Telefon Firma: , Handy: 067762691062, Fax: , Sprache: .
- Other:** Dienstgeber: , Strasse: , Land: , Post: , Ort: , E-Mail: , Sonstige Erreichbarkeit, Homepage, etc.: , IBAN: , BIC: , Bank: , Zusatzinfo 1: Office@wis.at, Zusatzinfo 2: Test 123, Anmerkung: , Hausarzt: .

At the bottom, it shows 'Erstanlage: 12.09.2017 12:53:30', 'Letzte Änderung: 15.02.2019 08:45:53', and a checkbox for 'Kostenanteilfrei'. Buttons for 'Neu', 'Speichern', 'OK', and 'Abbrechen' are located at the bottom of the window.

Abbildung 15: Patientenmanager

Geben Sie im Fenster ‚Patienten - Stammdaten‘ alle grundlegenden Informationen wie Name, Adresse, Versicherung usw. ein.

Um einen neuen Patienten anzulegen, klicken Sie auf [Neu]. Geben Sie die entsprechenden Daten in den dafür vorgesehenen Feldern ein. Wenn Sie damit fertig sind, klicken Sie auf [OK].

Wollen Sie Änderungen am bereits gespeicherten Patienten vornehmen, so aktivieren Sie das entsprechende Feld indem Sie den Cursor in das Feld bringen. Geben die neuen Daten ein und klicken Sie abschließend auf [OK] oder [Speichern] um zu speichern. Der Button [OK] führt gegebenenfalls die Aktion [Speichern] aus und schließt das Fenster.

In den meisten Feldern können Sie vordefinierte Daten auswählen und übernehmen. Klicken Sie dazu auf den kleinen Knopf mit der Beschriftung **[+]** neben dem Eingabefeld, um ein Auswahlfenster zu öffnen.

Übrigens:

Mit einem Doppelklick im Eingabefeld oder mit **<Shift> <Enter>** können Sie ebenfalls das Auswahlfenster öffnen.

Im Feld ‚Versicherungsnummer‘ ist die 10-stellige Versicherungsnummer des Patienten einzugeben. Diese wird durch einen speziellen Algorithmus geprüft, sodass keine ungültigen Nummern eingegeben werden können. Wenn Sie die vollständige Nummer nicht kennen, so geben Sie das Geburtsdatum in Form TTMMJJ ein. Dies entspricht in der Regel der Stellen 5-10 der Versicherungsnummer. Die ersten vier Stellen werden automatisch durch 0000 ergänzt.

Hinweis:

Bei einem Angehörigen (mitversicherten Patienten) muss immer vorher der Versicherte angelegt werden!

Anschließend kann sehr einfach der Angehörige eingegeben werden. Verwenden Sie dazu die Auswahl im Feld ‚Name‘. Geben Sie den Namen des Versicherten ein und wählen Sie ihn aus der Liste aus. Automatisch werden alle gemeinsamen Daten, wie Adresse usw. bei dem Angehörigen übernommen.

Unter **[Anzeige]** können Sie bestimmte Felder weg- oder hinzuschalten, je nachdem, ob Sie diese benötigen oder nicht.

Anlegen eines Patienten aus dem Ausland:

Öffnen Sie das Stammdatenfenster und klicken Sie auf **[Neu]**. Tragen Sie alle Ihnen bekannte Infos des Patienten ein.

Im Verrechnungsfenster müssen Sie die Gebietskrankenkasse für Ihr Bundesland wählen. Rechts daneben in der Kategorie haben Sie die Möglichkeit das Land des Patienten auszuwählen.

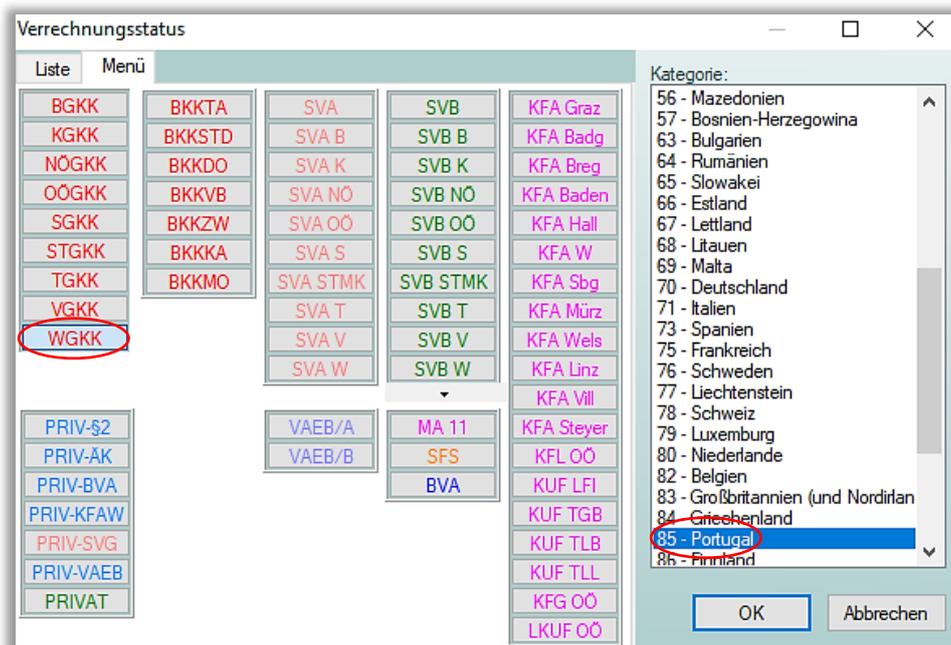


Abbildung 16: Verrechnungsauswahl für Patienten aus dem Ausland

In dem Stammdatenfenster werden nun einige gelbe Felder erscheinen, diese sind mit Hilfe der „Krankenkarte“ des Patienten auszufüllen.

The screenshot shows the 'Patient - Stammdaten' window with the following fields and values:

- Name: Ausland
- Vorname: Patient
- Titel: (dropdown)
- Titel hinten: (dropdown)
- Geschlecht: Männlich
- Versicherungsnummer: 0000010103
- Mitgliedsnummer: (empty)
- Geboren am: 01.01.2003
- Patientenklasse: Stamppatienten
- Aliasname: (empty)
- Pflegestufe: (dropdown)
- Status: Berechtigter Angehöriger
- Verrechnung: WGKK - PRT [PT]
- Rezeptgebühr befreit: bis: (empty)
- Straße: R Sao Lazaro
- Land: P
- Post: 1000
- Ort: Lissabon
- Telefon Privat: 01-111111
- Telefon Firma: (empty)
- Handy: +35121992278
- Fax: (empty)
- Sprache: (dropdown)
- Kennnummer Versicherungsträger: 123456789
- Ausländische Versicherungsnummer: 3605040295
- Abl.dat: 2004
- Kartennummer: 70040000012228577593
- E-Mail: musteradresse@icloud.com
- Sonstige Erreichbarkeit, Homepage, etc.: (empty)
- IBAN: (empty)
- BIC: (empty)
- Bank: (empty)
- Zusatzinfo 1: (empty)
- Zusatzinfo 2: (empty)
- Anmerkung: (empty)
- Hausarzt: (empty)
- Erstanlage: 30.10.2018 11:52:08
- Letzte Änderung: 25.03.2019 10:54:05
- Kostenanteilfrei:

Abbildung 17: Stammdaten eines Patienten aus dem Ausland

Wenn Sie fertig sind, klicken Sie auf **[OK]**. Damit wird der Patient angelegt und das Fenster mit den Stammdaten geschlossen. Wenn Sie nicht wollen, dass das Stammdatenfenster geschlossen wird, dann können Sie auch nur auf **[Speichern]** klicken.

Hinweis: Die Behandlungsperiode legen Sie dann über **[Patient] - [Behandlungsperiode]** an. Setzen Sie das Hackerl bei **Legitimiert**, sodass der Schein auch bei der nächsten Abrechnung mitgeschickt wird. Admin Card-Konsultationen sind bei Auslandspatienten nicht notwendig.

Angehörige

Aufruf (im Patientenmanager):

Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Angehöriger]

Schnellaufruf: <Strg> <A>

Angehörige sind Patienten, die bei einer anderen Person mitversichert sind. In der Regel handelt es sich dabei um eigene Kinder oder Ehegatten.

Alle Patienten, die beim aufgerufenen Patienten mitversichert (d.h. Angehörige davon) sind, werden in einer Liste angezeigt.

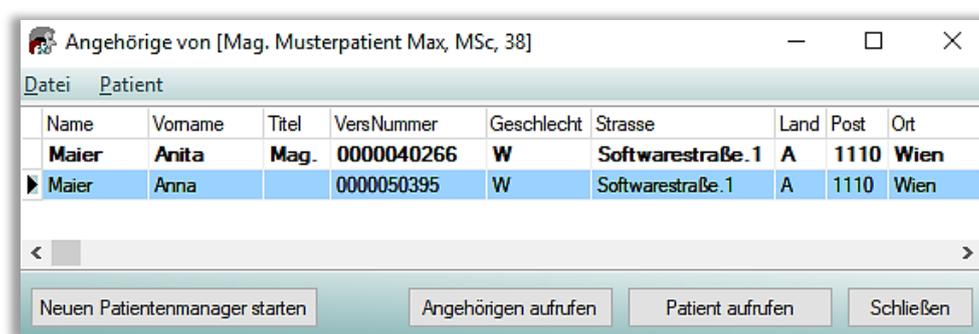


Abbildung 18: Angehörige von einem bestimmten Patienten

Die Angehörigen können im aktuellen oder in einem neuen Patientenmanager aufgerufen werden.

Falls keine Angehörigen vorhanden sind, ist diese Funktion inaktiv.

Das Anlegen eines Angehörigen funktioniert wie bei jedem anderen Patienten, indem Sie [Patient]-[Stammdaten]-[Neu] klicken.

Haben Sie aber einen Patienten offen, der einen Angehörigen hat, der Angehörige aber noch nicht angelegt ist, so haben Sie die Möglichkeit diesen auch über den Stammdaten des gerade offenen Patienten anzulegen. Dazu klicken Sie auf [Stammdaten]-[Angehöriger]-[Neu anlegen].

Versicherter

Aufruf (im Patientenmanager):

Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Berechtigter]

Schnellaufruf: <Strg> <V>

Falls es sich beim aktuell aufgerufenen Patienten um einen Angehörigen handelt, wird der Versicherte angezeigt, ansonsten ist diese Funktion nicht verfügbar.



Abbildung 19: Berechtigte von einem bestimmten Patienten

Der Versicherte kann im aktuellen oder in einem neuen Patientenmanager aufgerufen werden.

Falls beim Versicherten weitere Patienten mitversichert sind, so werden diese ebenfalls aufgelistet und können rasch aufgerufen werden. Auf diese Weise kann man sehr schnell zu Geschwistern oder zum Ehegatten wechseln.

Falls kein Versicherter vorhanden ist, ist diese Funktion inaktiv.

Merkmale

Aufruf (im Patientenmanager):

Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Merkmale setzen]

Schnellaufruf: <Strg> <M>

Zum aufgerufenen Patienten können Sie verschiedene individuelle Merkmale festlegen. Diese werden im Patientenmanager angezeigt und können für verschiedene Zwecke (Dokumentation, Auswertung, usw.) verwendet werden.



Abbildung 20: Merkmale

Die Bedeutung der Merkmale muss vom Arzt selbst festgelegt werden und kann von Fachgruppe zu Fachgruppe variieren.

Beispielsweise können bestimmte Krankheitsbilder (Diabetiker, Herzschrittmacher, Tumor usw.) oder Risikofaktoren (Allergie, Adipositas, Drogen ...) in den Merkmalen auffallend gekennzeichnet werden.

Zu jedem Merkmal kann auch ein individueller Zusatztext eingegeben werden.

Um neue Merkmale vorzubelegen oder bestehende zu ändern klicken Sie auf [Datei schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]-[Merkmale] (falls eine Instanz offen ist). Sollte keine Instanz offen sein, so können Sie [Datei]-[Ordinationsprofil]-[Merkmale] klicken um zu den Vorbelegungen zu gelangen.

Behandlungsperiode

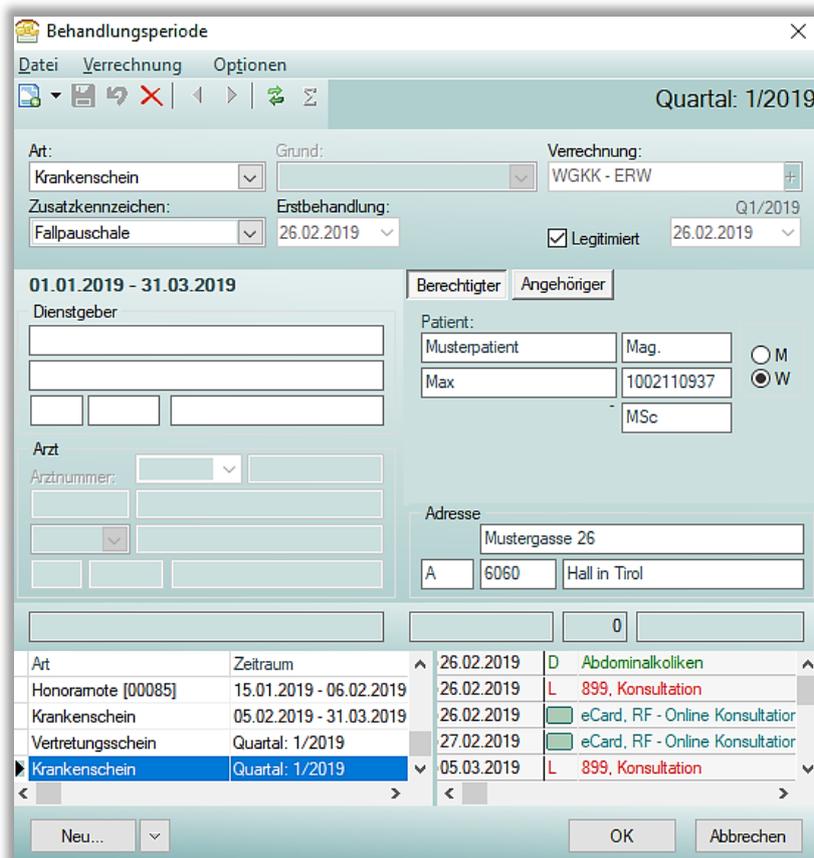
Aufruf (im Patientenmanager):Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Behandlungsperiode]

Schnellaufruf: <Strg>

Die Behandlungsperiode stellt im Prinzip den altbekannten Krankenschein dar. Das Anlegen einer Behandlungsperiode ist Voraussetzung für die Abrechnung mit den Krankenkassen, aber auch mit Privatzahlern. Im letzten Fall muss ein sogenannter Privatverrechnungsschein angelegt werden. Diesen können Sie anlegen indem Sie links unten auf das Pfeilchen neben [Neu] klicken und die gewünschte Privatrechnung auswählen.

Die Krankenscheine können ebenfalls über das Pfeilchen neben dem [Neu] erstellt werden. Haben Sie aber gerade die eCard des Patienten gesteckt, so kann MEDSTAR einen Schein auflegen. Während der Abwicklung der Konsultation können Sie auswählen zwischen <Neue Behandlungsperiode>, <Offene Scheine> und <Keine Aktion>.



Art	Zeitraum			
Honorarnote [00085]	15.01.2019 - 06.02.2019	26.02.2019	D	Abdominalkoliken
Krankenschein	05.02.2019 - 31.03.2019	26.02.2019	L	899, Konsultation
Vertretungsschein	Quartal: 1/2019	26.02.2019		eCard, RF - Online Konsultation
Krankenschein	Quartal: 1/2019	27.02.2019		eCard, RF - Online Konsultation
Krankenschein	Quartal: 1/2019	05.03.2019	L	899, Konsultation

Abbildung 21: Behandlungsperiode

Füllen Sie alle Felder entsprechend aus. Bei der Neuanlage einer Behandlungsperiode werden die meisten Felder mit den Stammdaten vorbelegt.

Je nach Periodenart (Scheinart) müssen unterschiedliche Felder ausgefüllt werden.

Wichtig:

Um Diagnosen und Leistungen für die Abrechnung eingeben zu können, muss in jedem Fall eine gültige Behandlungsperiode vorhanden sein.

Wenn der Krankenschein abgegeben wurde bzw. die Anspruchsberechtigung geprüft wurde, klicken Sie das Feld `[Legitimiert]` an. Ansonsten gilt der Krankenschein als nicht abgegeben bzw. die Berechtigung als nicht gegeben.

Hinweis:

Besonders schnell können Sie eine Behandlungsperiode folgendermaßen eingeben: Geben Sie in der Karteieingabezeile einfach zwei Doppelkreuze (##) ein. Damit wird automatisch eine nicht legitimierte Behandlungsperiode angelegt. Wollen Sie eine andere Behandlungsperiode anlegen, so tippen Sie die ersten Buchstaben des anzulegenden Scheines nach einem Doppelkreuz ein: "#k" legt einen "Krankenschein" an, "#v" einen "Verordnungsschein", je nach Kasse. Ist die eingegebene Abkürzung nicht eindeutig, wählt MEDSTAR den ersten passenden Typ.

Daten aktualisieren:

Die Daten in den Behandlungsperioden können nachträglich über die Abfolge `[Patient]-[Behandlungsperiode]-[Datei]-[Aktualisieren]` an die Stammdaten angepasst werden.

Einige Fragen, die häufig an der Hotline gestellt werden:**Frage:**

Ein Patient war im ersten Monat des laufenden Quartals bei der SVG (Gewerbliche Wirtschaft) versichert. Ab dem 2. Monat wechselte sein Versicherungsstatus auf GKK. Wie kann man das korrekt handhaben?

Antwort:

Geben Sie einfach einen zweiten Behandlungsschein ein, einen für SVG und einen für GKK. Bei der Leistungs- und Diagnoseeingabe müssen Sie darauf achten, dass die Einträge dem richtigen Schein zugeordnet werden.

Bei der Abrechnung rechnet MEDSTAR korrekt mit den beiden Kassen ab.

Einen weiteren Schein können Sie über die Abfolge `[Patient]-[Behandlungsperiode]-[Pfeilchen neben NEU (links unten)]-[Scheinart auswählen]` erstellen.

Frage:

Ein Patient hat den Krankenschein erst nach Quartalsende gebracht. Wie kann ich sicherstellen, dass der Schein noch im Quartal korrekt abgerechnet wird?

Antwort:

Die Abrechnung ist abhängig von Abgabedatum (Datum der Legitimation) des Scheines, d.h. der Schein wird in dem Quartal abgerechnet, in welches das Legitimationsdatum fällt. Geben Sie also das Abgabedatum entsprechend ein. Bei den kleinen Kassen erfolgt die Abrechnung monatlich.

Behandlungsmanagement bei Wahlärzten

Über eine sogenannte Behandlungsperiode werden Anfang und Ende einer Behandlung und somit die Dauer festgelegt. Es ist also notwendig, bei der Erstbehandlung eine solche Behandlungsperiode anzulegen. Bei Kassenärzten geschieht dies jeweils automatisch durch Stecken der eCard.

Bei Wahlärzten muss als Behandlungsperiode ein sogenannter „Privatverrechnungsschein“ angelegt werden, aus dem später die Honorarnote erstellt wird. Da dieser an und für sich logische Vorgang gelegentlich zu Unklarheiten und Anwenderfehlern führt, haben wir nach einer einfachen Lösung gesucht.



Abbildung 23: Aufnahme-Button

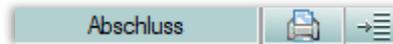


Abbildung 22: Abschluss-Button

Ein Patient kommt und wird als Patient aufgenommen. Nach einer oder mehreren Behandlungen erfolgt ein Abschluss mit gleichzeitiger Rechnungslegung.

Wir haben den Ablauf in MEDSTAR vereinfacht. Wenn der Patient kommt (wenn er quasi eincheckt), klicken Sie einfach auf den neuen Knopf [Aufnahme] am rechten Rand der Karteieingabezeile.

Damit wird automatisch ein Privatverrechnungsschein für den Patienten angelegt. Bei der Behandlung des Patienten werden für die Verrechnung Leistungspositionen erfasst. Anstelle des Knopfes [Aufnahme] erscheint nun die Option [Abschluss], sodass kein doppelter Verrechnungsschein unbeabsichtigt auf diese Weise angelegt werden kann.

Beim „Auschecken“ am Ende der Behandlung klicken Sie auf den nun vorhandenen Knopf [Abschluss] um die Behandlungsperiode abzuschließen. Der Druck der Honorarnote wird dabei automatisch angestoßen. Anschließend ist wieder die Option [Aufnahme] für eine neuerliche Behandlung verfügbar.

Problemstellung

Aufruf (im Patientenmanager):

Symbolleiste: 

Menü: [Patient]-[Problemstellung]

Die Problemstellung ermöglicht eine problemorientierte Karteiführung. Damit Sie die Funktion sinnvoll einsetzen können, müssen Sie die Problemstellungen ebenfalls im Patientenmanager anzeigen lassen:

[Optionen]-[Einstellungen]-[Anzeige]-[x]Problemstellung

Sie können die Karteieinträge sogenannten Problemstellungen zuordnen. Eine Problemstellung könnte beispielsweise eine bestimmte Krankheit oder eine Verletzung sein.

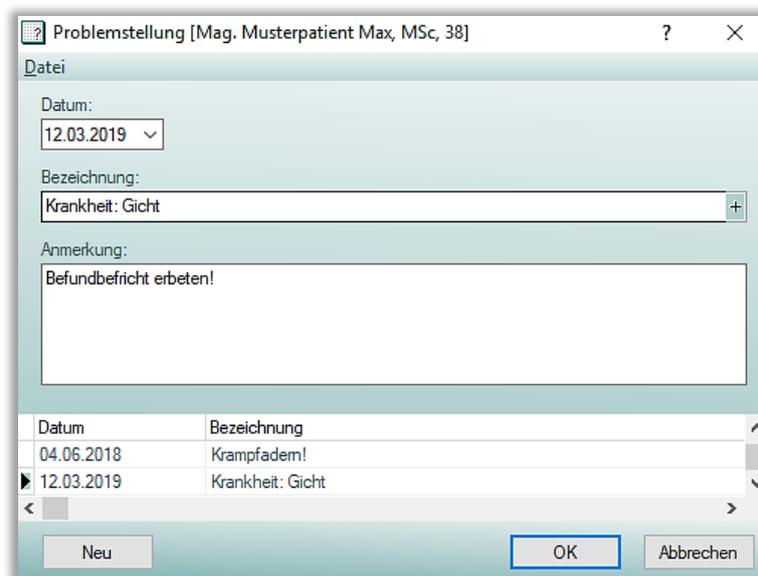


Abbildung 24: Problemstellung

Durch Zuordnung von Karteieinträgen zu Problemstellungen wird eine problemorientierte Karteiführung möglich.

Die Kartei kann damit problembezogen dargestellt werden, d.h. alle Karteieinträge, die nicht zur ausgewählten Problemstellung gehören, werden ausgeblendet.

Der Vorteil ist eine übersichtlichere Karteiansicht.

Karteieinträge

**Aufruf:**

Menü: [Kartei]-[Karteieintrag]-[...]

Eingabezeile: Karteiartkennung + <Enter>

Karteiartkennung + Leerzeichen + Text

Maus: Mit der linken Maustaste auf den jeweiligen Karteiartbutton klicken.

Grundsätzlich können Sie Einträge aller Art in der Kartei nur vornehmen, wenn der Patient in einem Patientenmanager aufgerufen ist! Der Aufruf kann außer über die Funktion [Suchen] auch von verschiedenen anderen Stellen aus erfolgen, z.B. Planer, Journal, Abrechnung usw.

Karteieinträge ändern:

Bestehende Karteieinträge können Sie ändern, indem Sie auf die entsprechende Karteizeile doppelklicken. Damit öffnet sich ein entsprechendes Dialogfenster, in dem die Änderungen vorgenommen werden können.

Mit einem Klick auf können Sie den Eintrag ebenfalls ändern.

Karteieinträge löschen:

Bestehende Karteieinträge können Sie löschen, indem Sie auf klicken oder einfach die <Entf> - Taste drücken. Gegebenenfalls ist die Eingabe des Passwortes erforderlich.

Karteieinträge markieren:

Mit können Sie Karteieinträge markieren. Markierte Einträge werden mit einer farbigen Umrandung angezeigt.

Karteieinträge neu eintragen (wiederverordnen):

Mit können Sie einen bestehenden Eintrag (oder mehrere angewählte Einträge) neu eintragen, z.B. ein bereits einmal verordnetes Medikament wiederverordnen.

Neuer Karteieintrag:

Um einen neuen Karteieintrag zu erfassen klicken Sie entweder in der Symbolleiste auf , auf den entsprechenden Knopf in der Karteieingabeleiste oder sie geben über die Tastatur die Kurzform in der darunterliegenden Karteieingabezeile ein.



Abbildung 25: Karteieingabezeile

Die allgemeine Kurzform eines Karteieintrages lautet:

x Text.Wert

x steht dabei für die Art des Eintrages und ist generell mit der Kurzbezeichnung des Eintrages identisch. Standardmäßig steht z.B. *a* für Anamnese, *d* für Diagnose, *p* für Parameter usw.

Text ist entweder ein Kürzel (z.B. Diagnosenkürzel, Leistungsposition, Parameterkürzel usw.) oder ein Langtext.

Wert steht für einen eventuell anzugebenden Wert, z.B. *p rr.130/90*

Zwischen **x** und **Text** ist ein Leerzeichen, zwischen **Text** und **Wert** ein Punkt als Trennzeichen einzugeben.

Sonderformen:

x * Öffnet eine Liste aller Einträge der Art *x*.

x ** Öffnet eine Liste aller Einträge der Art *x* nur, wenn Einträge vorhanden sind.

Die zweite Variante ist vorwiegend für automatische Karteivorschläge sinnvoll.

Beispielsweise kann mit **dd **** als Karteivorschlag bei der ersten Konsultation eine Liste der Dauerdiagnosen geöffnet werden (vorausgesetzt, dass *dd* die Kurzbezeichnung für die Eintragsart ‚Dauerdiagnosen‘ ist!).

Eine Liste aller Einträge der Art *x* können Sie aufrufen, indem Sie mit der rechten Maustaste auf den Knopf mit der Aufschrift *x* in der Karteieingabeleiste klicken.

Bedingter Eintrag:

Manchmal ist es notwendig, einen Eintrag von einer Bedingung, z.B. Alter des Patienten, abhängig zu machen. Dies ist vor allem bei den automatischen Karteivorschlägen nützlich.

Die allgemeine Form lautet:

x Eintrag?Bedingung

Ein konkretes Beispiel:

I 691?{Patient.Alter}<6

Diese Leistung (Pos. 691) wird nur verrechnet, wenn das Alter des Patienten unter 6 Jahren liegt.

Wenn eine Leistung (z.B. ‚A1‘) nur alle 30 Tage verrechnet werden kann, so können Sie dies im Karteivorschlag folgendermaßen festlegen:

I a1?{Leistung.A1}>30

Wenn eine Leistung (z.B. ‚A1‘) nur ein Mal pro Monat verrechnet werden kann, so können Sie dies im Karteivorschlag folgendermaßen steuern:

I a1?{Leistung.A1.Monat}<->{Karteimonat}

Folgende Arten von Karteieinträgen sind möglich:

Anamnese	Augenuntersuchung
Krankmeldungen	Diagnose
Behandlungen	Leistungen
Formulare	Parameter
Geldeinträge	Befunde
Terminmarker	Rezepte
Textanmerkungen	Magistrale Rezepturen
Bilder	Heilbehelfe
Webdokumente	Impfungen
Multimedia	Überweisungen
OLE-Objekte	Einweisungen

Dialogfenster:

Normalerweise öffnet sich ein Dialogfenster nur dann, wenn Sie entweder keinen Text angegeben haben oder das Kurzzeichen nicht aufgelöst werden kann. Ansonsten wird der Eintrag sofort ausgeführt. Soll bei einem Eintrag das Dialogfenster in jedem Fall geöffnet werden, so fügen Sie dem Eintrag einfach einen Doppelpunkt hinzu.

d dm:

Dieser Eintrag öffnet in jedem Fall das Diagnose-Dialogfenster und löst das Kurzzeichen *dm* auf.

Suchen von bestimmten Einträgen:

Sie können innerhalb der Kartei eines Patienten Zeilen mit bestimmten Begriffen suchen. Dazu müssen die *Karteiansichtoptionen* eingeschaltet sein.

Klicken Sie gegebenenfalls auf .

Im Mittelteil des Patientenmanagers erscheint ein Suchfeld. Geben Sie dort einfach den gesuchten Begriff ein. Sofort werden nur mehr jene Zeilen angezeigt, in denen der Begriff vorkommt.

Anwählen mehrerer Karteieinträge:

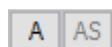
Sie können mehrere Karteieinträge gleichzeitig neu eintragen oder löschen. Dazu müssen Sie die zu verarbeitenden Einträge anwählen. Halten Sie dazu die **<Strg>** - Taste während Sie die gewünschten Einträge mit der Maus anklicken (linke Maustaste).

Über die Tastatur lassen sich mehrere Einträge mit der **<Leer>** - Taste anwählen.

Hinweis:

Nicht in allen Programmmeditionen sind alle Eintragsarten verfügbar!

Anamnese



Karteizeilen vom Typ ‚Anamnese‘ sind textorientierte Karteieinträge. Sie sind vorwiegend zur Erfassung der medizinischen Bestandsaufnahme vorgesehen. Geben Sie einfach den entsprechenden Text im Dialogfenster ein.

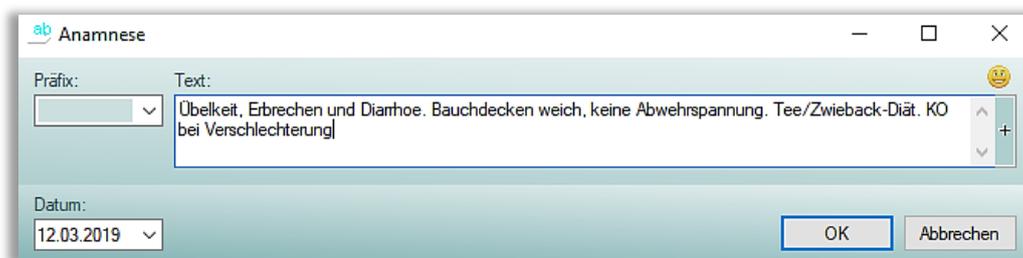


Abbildung 26: Anamnese

Wenn der eingegebene Text länger als eine Zeile ist, wird das Dialogfenster automatisch vergrößert und Sie haben mehrere Eingabezeilen zur Verfügung.

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Anamnesetexten zur Verfügung.

Wollen Sie Anamnesen vorbelegen so können Sie dies über [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Anamnese] tun. Ihre vorbelegten Anamnesen werden nun auch bei der Auswahl während einer Karteieintragung erscheinen.

Hervorheben von Einträgen:

Soll ein Textteil in der Karteidarstellung hervorgehoben werden, so setzen Sie einfach den Text unter Hochkomma ('). z.B.

Der Patient hat 'starke Schmerzen' und klagt über Übelkeit.

wird in der Kartei folgendermaßen dargestellt:

Der Patient hat **starke Schmerzen und klagt über Übelkeit.**

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch die Kurzform verwenden:

a Schmerzen im Bauch

Augenuntersuchung

AU

MEDSTAR ist auch für Augenärzte verfügbar. Mit dem neuen Karteieintrag „Augenuntersuchung“ lässt sich die Sehstärke des Patienten auf verschiedene Arten bestimmen. Alle Werte können dort erfasst bzw. dokumentiert werden, um schließlich ein Brillenrezept zu erstellen und auf Papier auszudrucken.

Selbstverständlich können wir auch Schnittstellen zu diversen Geräten für Sehstärkenmessung anbieten, über die automatisch alle anfallenden Messdaten in die Kartei des Patienten übernommen werden.

Haben Sie alles Wichtige eingetragen, so können Sie das Brillenrezept im Anschluss über den Button [Speichern & Drucken] ausdrucken.

The screenshot shows the 'Augenuntersuchung' window with the following data:

	Sphär.	Cyl.	Achse	Addition	Visus
Rechts Refraktometer:	+0,50	+0,75	90	0,00	↓
Rechts Refraktom. cyclo:		0			↓
Rechts Skiaskopie:	0,00		90	0	↓
Rechts Refraktion:		0		0	↓ 1.25
Rechts Lensmeter:					↓
Rechts Neue Brille:	+0,50	+0,75	90	0,00	
Links Refraktometer:	+1,00	+0,75	90	0,00	↓
Links Refraktom. cyclo:					↓
Links Skiaskopie:	+0,75	0		0	↓
Links Refraktion:	0				↓ 0.90
Links Lensmeter:					↓
Links Neue Brille:	+1,00	+0,75	90	0,00	

Diagnose:

Anmerkung: Fachärztliche Begutachtung und Befund erbeten!

N: 42 mm, F: 42 mm

Datum: 12.03.2019

Buttons: OK, Abbrechen

Abbildung 27: Augenuntersuchung

Befunde

B

Karteizeilen vom Typ ‚Befund‘ sind dokumentenorientierte Einträge, die zur Erfassung und Verwaltung von Arztbriefen und Textbefunden vorgesehen sind.

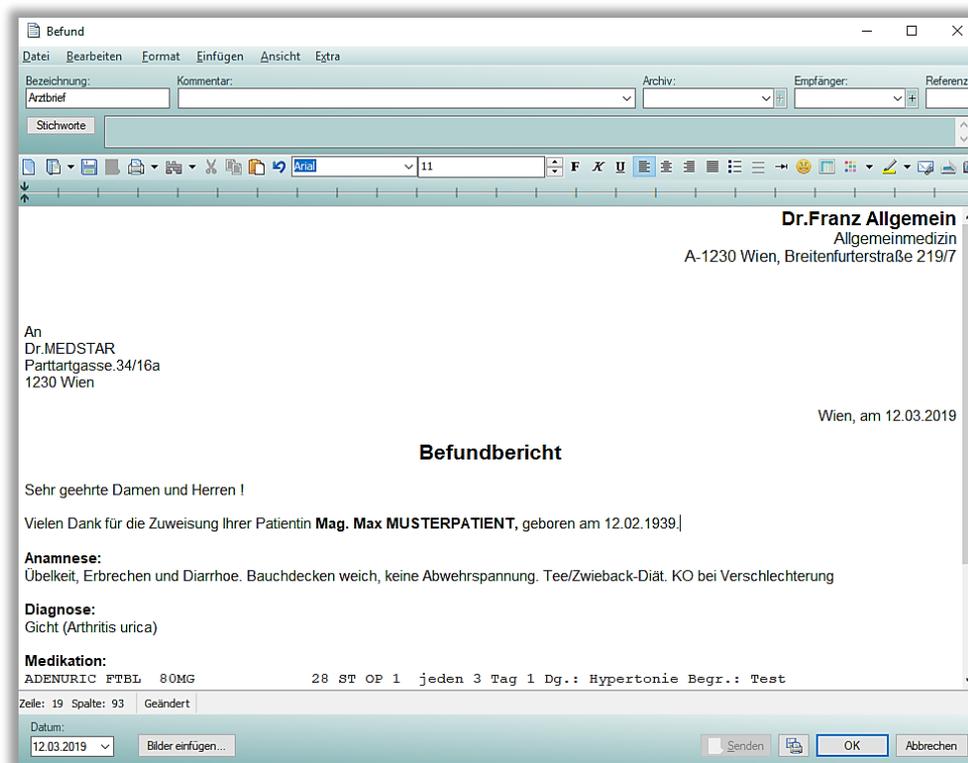


Abbildung 28: Befundeingabe

Sie können sowohl neue Befunde vorbelegen, als auch alte Befunde bearbeiten. Klicken Sie dazu auf [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Befund]. Um bestimmte Karteinträge in den Befund zu übernehmen können Sie die verschiedenen Klammernausdrücke verwenden. Diese können beim Datenassistenten eingesehen werden, klicken Sie dazu auf [Anmeldung]-[Datenassistent] oder öffnen Sie es mittels Tastenkombination <Alt> + <F2>.

Textbefunde können beliebig lang sein und verschiedene Formatierungen enthalten. Geben Sie im Dialogfenster einfach den entsprechenden Text ein.

Bei der Erstellung von Arztbriefen können vordefinierte Bausteine verwendet werden. Damit lassen sich äußerst einfach, rasch und komfortabel komplexe Briefe erstellen. Sie haben auch die Möglichkeit ganze Karteieinträge in einen Arztbrief zu übernehmen. Klicken Sie dazu auf [Einfügen]-[Karteiart] und wählen Sie aus welchen Eintrag Sie einfügen wollen. Möglich sind zum Beispiel: Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Rezepte usw.

Selbstverständlich können alle Arten von Patientendaten sowie Karteieinträgen automatisch in einen Arztbrief übernommen werden.

Tipp: Um Zeit zu sparen können Sie Textteile aus dem Befund als neuen Karteieintrag (Anamnese, Rezept, Diagnose, Status, ...) eintragen. Markieren Sie einfach den gewünschten Teil, klicken Sie mit der rechten Maustaste darauf und wählen Sie [Markierten Text eintragen als...].

Befundexport (Zusatzmodul):

Befunde können im Edifact-Format exportiert werden. Bei jedem Befund besteht die Möglichkeit, einen Empfänger einzutragen und den Befund in das Ausgangsverzeichnis zu speichern. Machen Sie dafür einen Doppelklick in das Feld für Empfänger und wählen Sie nun links unten [Empfänger hinzufügen] aus. Es erscheint jetzt eine Liste mit Ärzten und Anstalten die Sie als Empfänger auswählen können.

Das eigentliche Versenden muss dann das installierte Mailboxprogramm durchführen.

Freigeben, Vidieren,..

In der Premium Edition von MEDSTAR gibt es eine Option zum Freigeben bzw. Vidieren von Karteieinträgen. Die Funktion ist grundsätzlich für jede Karteiart möglich. Im Karteiprofil muss dazu explizit für jede Karteiart die neue Freigabemöglichkeit aktiviert werden. Klicken Sie dazu einfach bei der Definition der jeweiligen Karteiart die Option [Freigeben] an.

Um den Freigabestatus eines Karteieintrages zu ändern, klicken Sie in der Karteiansicht einfach mit der rechten Maustaste darauf und wählen Sie im Popupmenü die Option [Freigabe].

Im Freigabefenster können sowohl die Art der Freigabe als auch eine Anmerkung erfasst werden. Der Benutzer wird automatisch protokolliert.

Jede Änderung am Freigabestatus eines Karteieintrages wird mit dem Zeitstempel protokolliert und im Freigabefenster angezeigt.

Um eine Freigabe bzw. Vidierung vornehmen zu dürfen, muss die entsprechende Berechtigung vorhanden sein. Diese kann im Ordinationsprofil individuell für jeden Benutzer gesetzt werden.

Bei der Karteiansicht im Patientenmanager und in den Karteiauszügen erscheint am rechten Rand jeweils ein entsprechendes Freigabekennzeichen. Nicht freigegebene Einträge werden mit einem roten Rufzeichen, freigegebene bzw. vidierte Einträge mit einem grünen Häkchen gekennzeichnet.

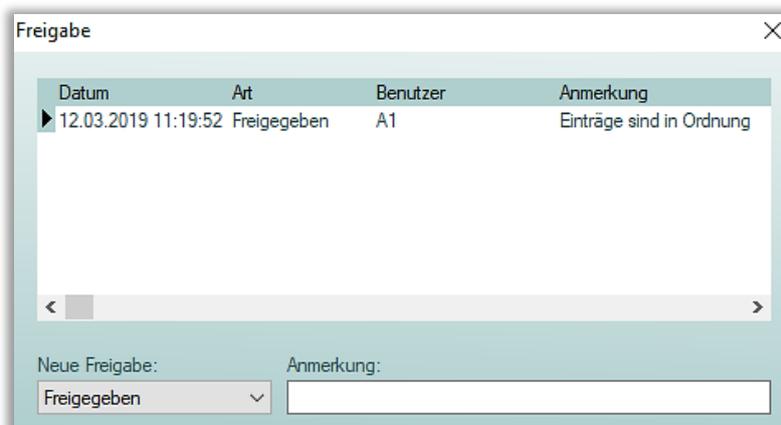


Abbildung 29: Freigabe

Bilder



Karteizeilen vom Typ ‚Bild‘ sind Einträge, die zur Verwaltung von Bildern vorgesehen sind.



Abbildung 30: Bildeintrag

Bilder können entweder aus Dateien geladen, über die Zwischenablage eingefügt oder direkt von einem Scanner bzw. Digitalkamera übernommen werden.

Bilder können also direkt, ohne Umweg über eine Spezialapplikation, eingescannt werden. Bei Karteieinträgen des Typs "Bild" finden Sie den Knopf [Scanner].

Um den richtigen Scanner einzustellen bzw. auszuwählen halten Sie die <Strg>-Taste und klicken Sie zugleich auf [Scanner]. Damit das Scannen einwandfrei funktioniert sollte der Scanner einen TWAIN Treiber installiert haben.

Für schwarz-weiß-Bilder empfehlen wir 100dpi, da ansonsten die Datenbank schnell voll werden könnte.

Die Bildeinträge können automatisch im JPEG Format in der Datenbank gespeichert werden. Aktivieren Sie dazu das entsprechende Kontrollfeld bei einem Bild-Karteieintrag. JPEG spart gegenüber dem herkömmlichen Bitmap-Format sehr viel an Speicherplatz!

Sollte das Bild unscharf sein, dann können Sie die Bildqualität verbessern indem Sie auf der Tastatur den Knopf <d> drücken oder links unten den Button [Verbesserte Bildqualität] betätigen.

Bilderserie:

Die Bildeinträge bieten die Möglichkeit, ganze Bilderreihen in einem Eintrag zu verpacken. Klicken Sie dazu auf **[Bild hinzufügen]**. Wollen Sie nun alle Bilder zusammen abspeichern (z.B.: am Desktop), so können Sie auf **[Speichern]-[Desktop]** klicken und unter „Dateiname“ **.tif** abspeichern.

Anmerkungen:

Auf einer Art "Folie" können Sie Markierungen anbringen. Klicken Sie dazu auf **[Zeichenfolie]**. Rechts unten wird nun die Werkzeugleiste eingeblendet.

Lupe:

Im Bilddialog wurde eine Lupenfunktion implementiert. Damit können gezielt bestimmte Bildbereiche vergrößert dargestellt werden. Klicken Sie auf den Button **[Lupe]** um die Funktion zu aktivieren (oder betätigen Sie die rechte Maustaste). Mit gedrückter linker Maustaste können Sie nun den Mauszeiger über das Bild bewegen und die Bildbereiche betrachten.

Die Lupe hat bei gedrückter linker Maustaste einige Funktionen:

- Ein Klick mit der rechten Maustaste vergrößert den Bildbereich.
- Rechte Maustaste halten (also beide Maustasten gedrückt halten) und nach oben, unten oder rechts bewegen. Damit ändert sich der Zoomfaktor.

Diagnose



Karteizeilen vom Typ ‚Diagnose‘ sind textorientierte Karteieinträge, die zur Erfassung der laufenden Behandlungsdiagnosen bzw. von Dauerdiagnosen vorgesehen sind.

Geben Sie im Dialogfenster einfach den entsprechenden Text ein.

Diagnose

Bezeichnung:
Gicht (Arthritis urica)

ICD-10: Rang:
| ▾ Dauerdiagnose

Datum:
12.03.2019 ▾ OK Abbrechen

Abbildung 31: Diagnose

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Diagnosetexten zur Verfügung. Diese können Sie unter [Verwaltung] - [Karteiprofil] - [Diagnose] - [Neu] vorbelegen.

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch die Kurzform verwenden:

d Diabetes mellitus

oder

d dm

Die zweite Variante setzt voraus, dass dm als Kürzel für die Diagnose ‚Diabetes mellitus‘ im Diagnoseverzeichnis eingetragen ist!

Bei der Diagnoseerfassung können Sie jetzt auch den Rang der Diagnose festlegen. Zur Auswahl stehen folgende Optionen:

- H für Hauptdiagnose
- N für Nebendiagnose
- V für Verdachtsdiagnose

Dieses Feld können Sie natürlich auch leer lassen oder durch einen anderen Text überschreiben.

Bei der blockweisen Übernahme von Diagnosen in einen Befund oder Arztbrief werden die Diagnosen nach dem Rang gereiht, wobei das leere Feld oberste Priorität hat. Die Reihung erfolgt alphabetisch, entsprechend dem Feld „Rang“.

Leistungen



Karteizeilen vom Typ ‚Leistung‘ sind Einträge, die zur Erfassung der Leistungspositionen, also für die Verrechnung, vorgesehen sind.

Abbildung 32: Leistung

Die Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb muss über eine Auswahl aus dem Leistungskatalog erfolgen. Die Auswahl aus dem Katalog kann dabei entweder über die kassenspezifische Position oder über ein kassenneutrales Kurzzeichen erfolgen.

Anmerkung:

Das Kurzzeichen einer Leistung sollte bei allen Kassen gleich gewählt werden!

Zusatzinformationen:

Abhängig von den einzelnen Leistungen kann die Angabe von verschiedenen Zusatzinformationen erforderlich sein. Wenn die Zusatzinformation bereits im Leistungskatalog definiert wird, so ist die Eingabe zwingend.

Im Dialogfenster können Sie über [Optionen] die Eingabe von Zusatzinformationen, wie Uhrzeit, Begründung usw. in jedem Fall vornehmen.

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch folgende Kurzform verwenden:

I A1

oder

I A1+11a+25a

In der Karteieingabezeile können also mehrere Leistungspositionen gleichzeitig eingegeben werden.

Limitierungen:

Bei der Eingabe von Leistungspositionen werden verschiedene Einschränkungen und mögliche Konfliktsituationen sofort ausgewertet. Dabei wird z.B. überprüft, ob vom jeweiligen Arzt (Fachgebiet) diese Leistung überhaupt erbracht werden darf, ob das Alter des Patienten für die Position zulässig ist und ob die Leistung mit anderen, bereits eingegebenen Leistungen gemeinsam verrechnet werden kann. Außerdem werden Anzahllimitierungen überprüft.

Wird bei der Überprüfung ein Konflikt festgestellt, so haben Sie die Möglichkeit, entweder die Leistung nicht einzutragen oder eine Chefarztbewilligung zu setzen.

Um bestimmte Einschränkungen, Informationen, Eingaben etc. bei gewünschten Leistungen zu ändern oder auch neue Leistungen anzulegen, klicken Sie auf [Verwaltung]-[Kassenprofil]-<rechte Maustaste auf gewünschten Katalog>-[Katalog bearbeiten].

Formulare



Karteizeilen vom Typ ‚Formular‘ sind Karteieinträge, die zur Erfassung von frei definierbaren Formularen vorgesehen sind.

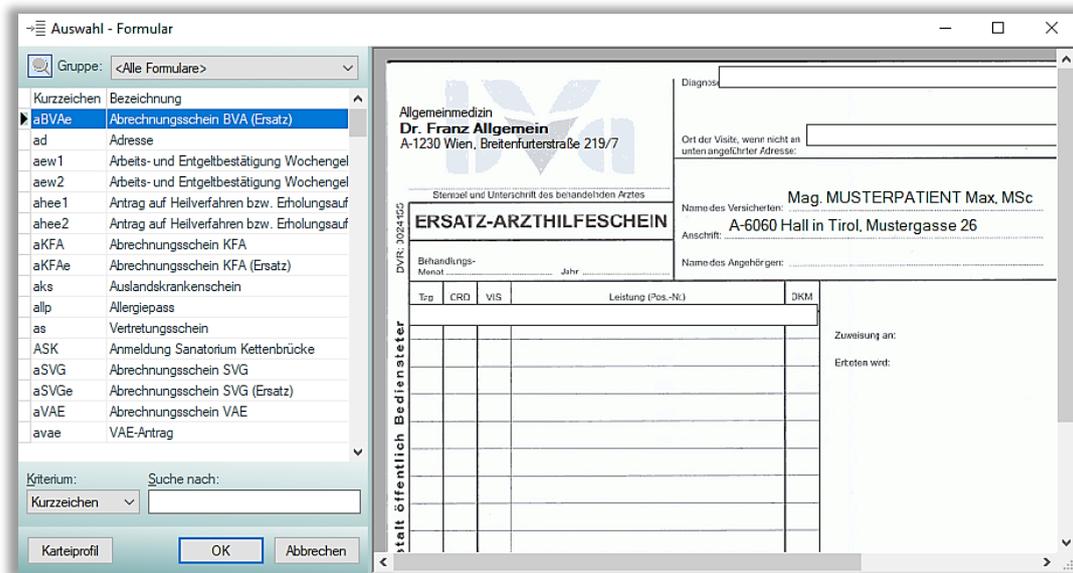


Abbildung 33: Formulare

Wählen Sie zuerst das gewünschte Formular aus und klicken Sie anschließend auf **[OK]**, ein Bearbeitungsfenster wird sich öffnen. Geben Sie einfach die entsprechenden Informationen ein.

Formulare unterschreiben

Die Funktion eine Unterschrift von Patienten, z.B. auf Einwilligungserklärungen, Patientenaufklärungen usw. mittels elektronischem Stift direkt am Bildschirm zu erfassen und dann in der Kartei des Patienten zu speichern ist ebenfalls möglich. Damit erspart man sich das Einscannen von zuvor auf Papier ausgedruckten und unterschriebenen Formularen.

Formulare unterschreiben ohne Signaturpad**Aufruf:****Symbolleiste:**

Menü: [Kartei]-[Neuer Karteieintrag]-[Zeichnung]-[Formular auswählen]

Die grundlegende Basisfunktion für das Feature ist der Zeichnungsdialog. Als Hintergrund lässt sich dabei nun jedes beliebige ausgefüllte Formular verwenden. Man kann dann mit der Zeichenfunktion direkt darauf schreiben. Mit der Maus ist das auf jedem Bildschirm möglich, für den praktischen Einsatz ist natürlich ein Touchscreen zweckmäßig. Ideal ist dazu ein Tablet mit Windows-Betriebssystem.

Vollbild: Um während der Unterschrifterfassung das Ausführen anderer Funktionen zu unterbinden, kann man das Zeichnungsfenster in einen Vollbildmodus versetzen. Danach ist am Bildschirm nur noch

das zu unterschreibende Formular sichtbar und der Patient kann nichts anderes anstellen. Der Vollbildmodus füllt den gesamten Bildschirm aus, auch die Taskleiste von Windows ist nicht sichtbar.

Abbildung 34: Unterschrift auf Formular

Versiegeln

Damit ein unterfertigtes Formular nachträglich nicht manipuliert werden kann, gibt es die Option „Versiegeln“.

Ein Karteieintrag wird durch das „Versiegeln“ für jede nachträgliche Bearbeitung gesperrt und kann selbstverständlich auch durch späteres Kopieren nicht verändert werden.

Wird ein derart versiegelter Karteieintrag wieder geöffnet, so sind alle Bearbeitungsfunktion nicht sichtbar bzw. deaktiviert. Damit ist nur noch ein lesender Zugriff möglich, es kann nichts mehr verändert werden.

Damit wird sichergestellt, dass das gespeicherte Formular mit der Unterschrift im Originalzustand erhalten bleibt.

Fernbedienung

In der Praxis wird man dem Patienten ein Tablet in die Hand geben, wo er seine Unterschrift abgeben kann. Auf dem Tablet läuft MEDSTAR. Man muss also vorher dort den Patienten aufrufen, den Zeichnungsdialog öffnen und auf Vollbildmodus schalten. Diese Schritte sind unabdingbar notwendig.

Um den Vorgang zu vereinfachen, lassen sich diese Schritte von einer anderen Station, z.B. vom Arbeitsplatz der Assistentin aus erledigen, sie werden sozusagen von dort fernbedient.

Legt man zudem die notwendigen Aktionen auf einen Knopf im Quickboard, so reduziert sich der Aufwand, um einem Patienten das Formular vorzulegen, auf einen Mausklick.

Formulare unterschreiben mit Signaturpad

Dieses Feature ist praktisch verwendbar mittels echtem Signaturpad und der jeweiligen Software zum Unterschreiben (Wacom sign pro PDF). Sie müssen sich übrigens auch bei der Unterschriftensoftware registrieren und alles einrichten. Wenden Sie sich bei Fragen oder Problemen an Ihren Hardware-Betreuer.

Der Vorgang zum Unterschreiben läuft, wie folgt, ab:

- Erstellen Sie einen Befund der unterschrieben werden soll
- Klicken Sie auf [Datei] - [Unterscheiben]
- Die Software ‚Wacom sign pro PDF‘ öffnet sich und Sie können wählen wo die Unterschrift auf diesem Befund gesetzt werden kann
- Der Patient unterschreibt am Unterschriftenpad
- Speichern Sie den unterschriebenen Befund
In diesem Moment wird auch ein OLE-Objekt erstellt und in die Kartei des Patienten eingetragen. Sie haben nun sowohl den normalen Befund, als auch den unterschriebenen Befund in der Kartei aufgelistet.

Wichtiger Hinweis!

Wir können keine Gewähr dafür übernehmen, dass eine derart erfasste Unterschrift im Falle eines Falles, z.B. im Streitfall vor einem Gericht, rechtlich anerkannt wird. Klären Sie dies bitte eventuell mit einem Juristen ihres Vertrauens ab!

Geldeinträge



Karteizeilen vom Typ ‚Geld‘ sind textorientierte Karteieinträge, die primär zur Erfassung von Geldbeträgen vorgesehen sind.

Beispielsweise lässt sich damit dokumentieren, ob ein Patient einen Einsatz geleistet hat.

Geldbetrag

Grund: Zahlung

Betrag: 130€

Kommentar: Nachzahlung: letzte Sitzung

Erledigt

Datum: 12.03.2019

OK Abbrechen

Abbildung 35: Geldeintrag

Geben Sie einfach die entsprechenden Informationen ein.

Textanmerkungen - Info



Karteizeilen vom Typ ‚Text‘ sind textorientierte Einträge, die zur Erfassung von meist temporären Infos oder Anmerkungen vorgesehen sind.

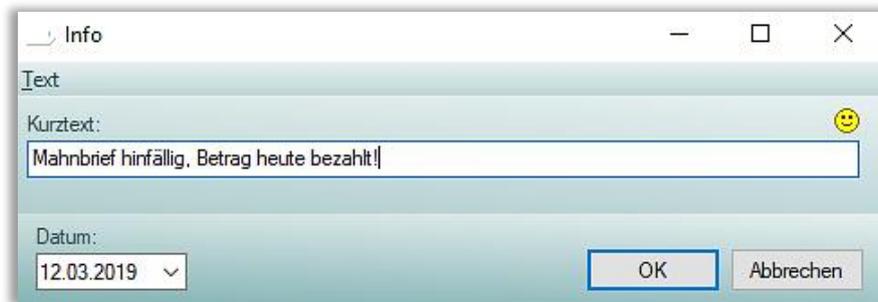


Abbildung 36: Infoeintrag

Geben Sie einfach die entsprechenden Informationen ein.

Im Gegensatz zu ‚Anamnesen‘ können bei dieser Karteiart auch Textdokumente angefügt werden. Das Dialogfenster öffnet sich in diesem Fall und bietet, ähnlich wie bei der Karteiart ‚Befunden‘, einen dokumentenorientierten Textbereich. Diese Karteiart ist also ein Mittelding zwischen ‚Anamnese‘ und ‚Befund‘.

Impfungen



Karteizeilen vom Typ ‚Impfung‘ dienen zur Dokumentation von Impfungen aller Art in der Kartei. Neben der Impfungsart können auch Impfstoff, Chargennummer des verwendeten Impfstoffes sowie der Termin der eventuell notwendigen Auffrischung erfasst werden.

Impfung

Bezeichnung:
FSME-Impfung für Erw. 1|

Impfstoff:
FSME-IMMUN FSPR 0,5ML 1 ST

Kommentar:
CH-NR:

Auffrischung:
12.04.2019 + Erliegt

Datum:
12.03.2019

OK Abbrechen

Abbildung 37: Impfung

Geben Sie einfach die entsprechenden Informationen im Dialogfenster ein.

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Impfungen zur Verfügung.

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch folgende Kurzform verwenden:

im tp

Krankmeldungen



Karteizeilen vom Typ ‚Krankmeldung‘ sind Karteieinträge, die zur Erfassung von Krankmeldungen (Krankenstandsanzeigen, Arbeitsunfähigkeitsmeldungen) vorgesehen sind.

Abbildung 38: Krankmeldung

Geben Sie im Dialogfenster einfach die entsprechenden Informationen ein.

MEDSTAR verwendet die Ausgehzeit der letzten eingegebenen Krankmeldung als Vorschlag für jede weitere Krankmeldung.

Beim Ausdrucken der Krankmeldung wird automatisch, je nach Kasse, das richtige Formular verlangt. Beim Ausdruck einer AUM-Meldung für den Patienten bzw. den Dienstgeber steht als Grund oft nur „Krankheit“, auch dann, wenn Sie eine andere Ursache eingegeben haben. Dies ist kein Fehler in MEDSTAR, es ist vielmehr eine Vorgabe des Hauptverbandes.

Sie können die Krankmeldung auch elektronisch verschicken, indem Sie zuerst auf den Button [Speichern&Drucken] klicken – es geht ein weiteres Fenster für die Arbeitsunfähigkeitsmeldung auf wo Sie die Möglichkeit haben weitere Informationen einzugeben. Klicken Sie auf den Button [Senden].

OLE – Objekte



Karteizen vom Typ ‚Ole‘ sind Einträge, die zur Verwaltung von Objekten beliebiger Art, die über die OLE - Schnittstelle von Windows angesprochen werden können, vorgesehen sind.

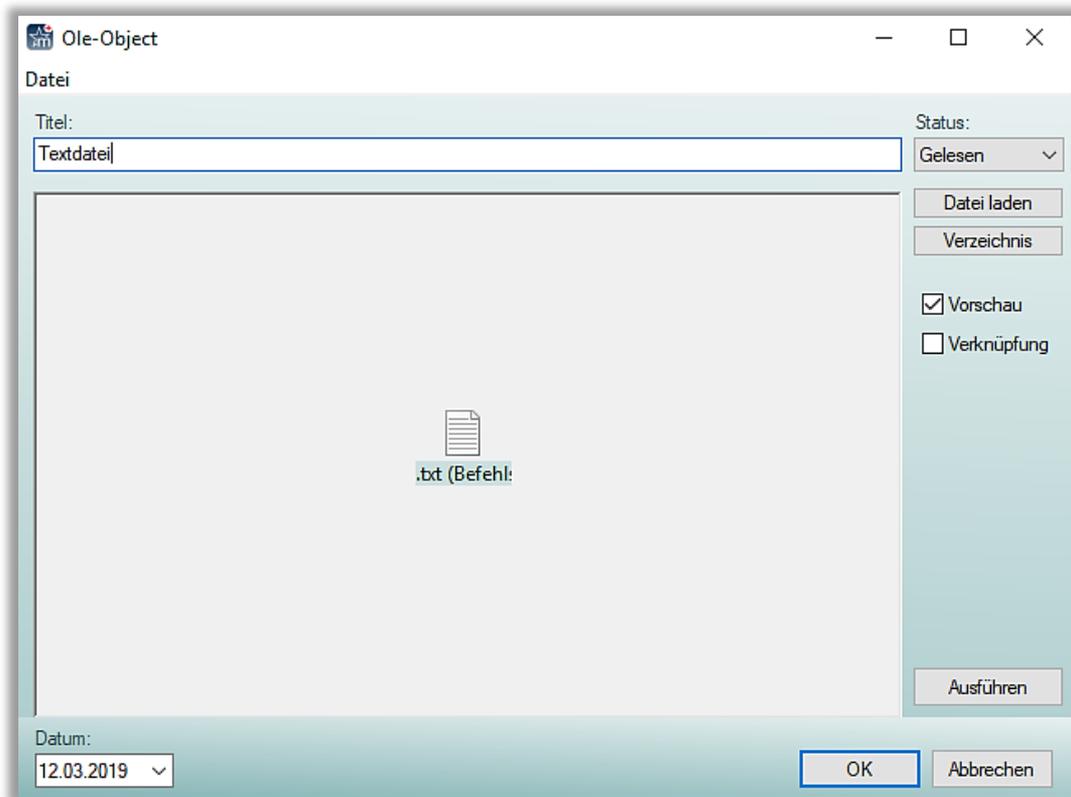


Abbildung 39: OLE-Objekte

OLE-Objekte können Word-Dokumente, Excel-Tabellen, PDF-Dateien, aber auch verschiedene Audio- oder Videoaufzeichnungen sein. Sogar Präsentationen und ausführbare Programme lassen sich problemlos speichern.

Kleiner Tipp: Mit Drücken der Taste <Alt> und (zur selben Zeit) Klicken auf den OLE-Eintrag in der Kartei bewirken Sie das sofortige Öffnen des Programmes, das für die Anzeige des OLE-Objektes ist. Sie ersparen sich somit einen weiteren Klick.

Parameter



Karteizeilen vom Typ ‚Parameter‘ sind Einträge, die zur Erfassung von Parameterwerten vorgesehen sind. Unter Parametern versteht man alle messbaren Größen und Werte, wie Blutdruck, Körpermaße, Laborwerte.

Abbildung 40: Parameter

Geben Sie im Dialogfenster einfach die entsprechenden Informationen ein.

Parameterauswahl:

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Parametern zur Verfügung.

Sie können im Karteiprofil zu jedem Parameter Wertvorgaben definieren, die Sie dann bei der Eingabe des entsprechenden Parameters aus einem Klappfeld auswählen können. Selbstverständlich müssen Sie nicht einen der vorgeschlagenen Werte verwenden, sondern können wie gewohnt einen anderen Wert eingeben.

Unter [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Parameter] können die Parameter verwaltet werden.

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch folgende Kurzform verwenden:

p bz.130

oder

p bz.130+rr.140/95

Unter der Voraussetzung, dass *bz* das Kurzzeichen für den Parameter ‚Blutzucker‘ ist, wird somit ein Blutzuckerwert von 130 in der Kartei dokumentiert. Im zweiten Beispiel wird zusätzlich ein Blutdruck (rr) von 140/95 eingetragen.

In der Karteieingabezeile können also mehrere Parameter gleichzeitig eingegeben werden.

Parameter übernehmen:

Ein Parameter kann neben der manuellen Eingabe auch mittels elektronischer Befundübertragung von einem Labor kommen oder direkt von einem angeschlossenen Gerät (Reflotron usw.) eingelesen werden.

In der Kartei wird bei jedem Parameter, der nicht manuell eingetragen wurde, die Quelle angegeben. Darunter verstehen wir, woher ein Parameter kommt. Das ist bei einem Labor die Laborkennung (z.B. Mailbox), bei einem angeschlossenen Gerät die Bezeichnung des Gerätes.

Unter [Optionen]-[Einstellungen]-[Anzeige] kann die Anzeige der Parameterquelle abgeschaltet werden.

Parameterüberwachung:

Die Werte bestimmter Parameter lassen sich „überwachen“, sodass Sie auf einen Blick sehen, ob diese erhöht bzw. zu niedrig sind und ob Handlungsbedarf besteht oder nicht.

Zuerst müssen Sie festlegen, welche Parameter überwacht werden sollen. Unter [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Parameter] kann im Parameterverzeichnis bei jedem Parameter separat festgelegt werden, ob der Parameter überwacht werden soll oder nicht. Klicken Sie dazu einfach die Option [Überwachung] an.

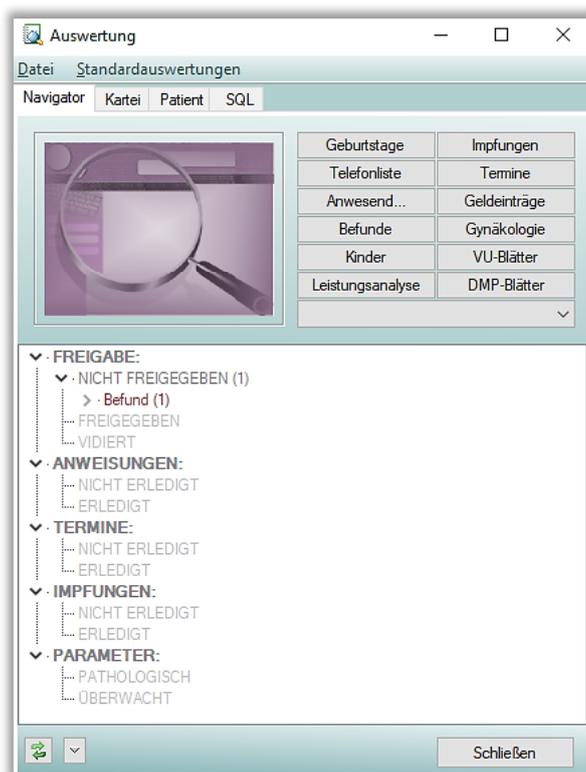


Abbildung 41: Auswertung

Im Auswertungsfenster sehen Sie im Auswertungsnavigator sofort auf einen Blick, bei welchen Patienten entsprechende Parameter erfasst wurden und ob pathologische Werte darunter sind.

Über entsprechende Einstellmöglichkeiten kann der Zeitraum der Auswertung individuell festgelegt werden. Dieser reicht jeweils vom aktuellen Tag bis zu allen gespeicherten Werten.

Hinweis: Diese Funktion ist nur in der Premium Edition von MEDSTAR verfügbar.

Rezepte



Karteizeilen vom Typ ‚Rezept‘ sind Karteieinträge, die zur Dokumentation und Verordnung von Heilmitteln vorgesehen sind.

Abbildung 42: Rezept (Verordnung) eintragen

Heilmittelauswahl:

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit allen zugelassenen Heilmitteln (Austria Codex) zur Verfügung.

Privatabgabe (Funktion für Ärzte mit Hausapotheke):

Wenn Sie die Option [] Privatabgabe anklicken, wird die Verordnung nicht gedruckt. Sie wird als Rezept bei dem Patienten eingetragen.

Verordnungssperre:

Bei jedem Rezepteintrag kann eine Verordnungssperre für das Heilmittel gesetzt werden. Damit lassen sich diese Einträge weder kopieren noch neu verordnen, sie sind gesperrt!

Signatur:

Falls eine Signatur in Form 1-0-0 eingegeben wird, errechnet das Programm abhängig von der Packungsgröße und der Packungszahl sofort die Aufbrauchzeit. Klicken Sie dazu auf die kleinen Knöpfe unterhalb des Signatur-Feldes.

Die Aufbrauchanzeige bei Verordnungen funktioniert auch für flüssige Heilmittel. Als Basis für die Berechnung wird ein Messlöffel mit 5ml herangezogen.

Erweiterte Signatureingabe:

Zusätzlich kann die Einnahmefrequenz, also ob das verordnete Medikament täglich oder nur an bestimmten Wochentagen einzunehmen ist, mit der Maus erstellt werden. Durch einfaches Anklicken lassen sich, neben der Tagesdosierung, auch die Einnahmetage auswählen. Wird kein Wochentag angewählt, so gilt die Verordnung täglich. Diese Information wird auch bei der Berechnung der Reichweite, d.h. für wie lange die verschriebene Menge reicht, berücksichtigt. Eine auf diese Weise generierte Einnahmeregeln kann natürlich jederzeit mit einem Freitext ergänzt bzw. ersetzt werden.

Abbildung 43: Rezept mit Aufbrauchanzeige und Einnahmefrequenz

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch folgende Kurzform verwenden:

r ospen

Damit öffnet sich automatisch ein Auswahlfenster, in dem alle Heilmittel, die mit der Buchstabenfolge ‚ospen‘ beginnen, aufgelistet werden.

Hinweis:

Wenn es für das ausgewählte Medikament eine gleichwertige, jedoch preislich günstigere Alternative gibt, so erscheint automatisch die sogenannte Ökonomieliste. In der Ökonomieliste wird das preisgünstigste Heilmittel vorgeschlagen.

Rezepte E-Medikation

RE

Damit Sie die Medikamente, die der Patient bereits abgeholt bzw. von einem anderen Arzt verschrieben bekommen hat, auf einen Blick sehen können, werden diese in Ihre Kartei eingetragen. Um Missverständnisse und Verwirrungen auszuschließen werden diese als ‚RE‘ gekennzeichnet. Einige Seiten weiter finden Sie das Thema E-Medikation.

Kleiner Tipp: Die Eintragsart kann aber auch unter [GIN]-[GIN-Manager konfigurieren]-[ELGAAD] geändert werden.

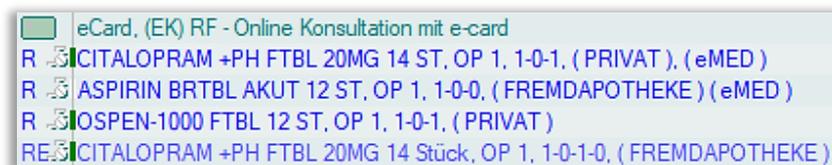


Abbildung 44: Fremdrezept als 'RE'-Eintrag

Wollen Sie nicht, dass Fremdmedikamente in die Kartei Ihres Patienten eingetragen wird, so haben Sie zwei Möglichkeiten:

1. Ausblenden des Karteieintrages ‚RE‘ (empfohlenere Variante):
 - Klicken Sie auf [Anzeige]-[Anwenderunterstützung]-[Karteioptionen anzeigen]
 - Wählen Sie den [RE]-Knopf ab
 - Klicken Sie dann auf das Speichersymbol rechts im Fenster und Speichern Sie das neue Karteischema
2. Abschalten der automatischen Funktionen:
 - Klicken Sie auf [GIN]-[GIN-Manager konfigurieren]-[ELGAAD]
 - Hier besteht die Möglichkeit die Funktionen für den Abruf der ELGA-Dokumente und der eMedikation einzustellen. Standardmäßig ist es so eingestellt, dass das Abrufen automatisch nach der Konsultation des Patienten passiert. Stellen Sie es auf manuell, so wird nichts automatisch geladen und Sie müssen in Zukunft alles manuell machen – dies erfordert ein bisschen mehr Zeit als sonst.

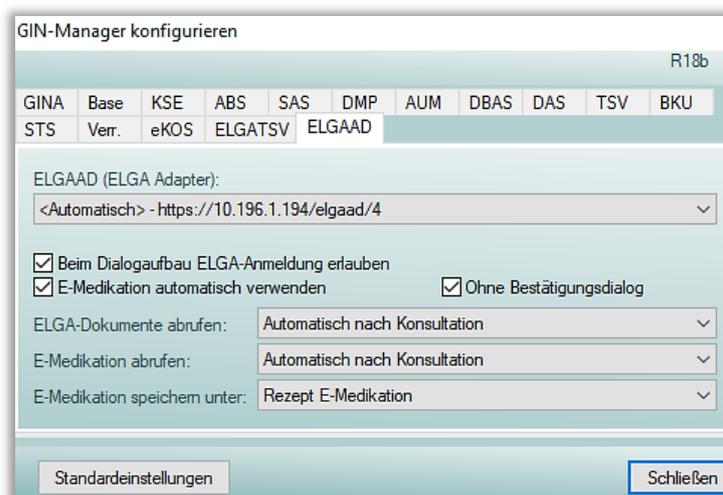


Abbildung 45: Einstellungen für ELGA

Heilbehelfe



Karteizeilen vom Typ ‚Heilbehelfe‘ sind textorientierte Einträge, die zur Erfassung und Dokumentation von Heilbehelfverordnungen vorgesehen sind.

Rezept Heilbehelf

Verordnung:
STUETZSTR.VENOS.COT WOOD XL 2 ST

Menge: Signatur / Info:

Kostenanteilfrei Privatabgabe

Terminalnummer: 4795019 Taxbetrag: 11,22

Diagnose:

Begründung:

Chefarztdruck - ABS
 Chefarztbewilligt
 Nicht bewilligt

Anzahl: ID:

Anlagen:

Datum: 14.03.2019

Abbildung 46: Heilbehelfverordnung eintragen

Heilmittelauswahl:

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit allen zugelassenen Heilmitteln (Austria Codex) zur Verfügung. Um dieses zu Öffnen klicken Sie auf den Karteieingabeknopf für Rezepte.

Privatabgabe (Funktion für Ärzte mit Hausapotheke):

Wenn Sie die Option Privatabgabe anklicken, wird die Verordnung nicht gedruckt. Sie wird als Rezept bei dem Patienten eingetragen.

Magistrale Rezepturen



Karteizeilen vom Typ ‚Magistrale Rezeptur‘ sind mehrzeilige, textorientierte Einträge, die zur Erfassung von magistralen Rezepturverordnungen vorgesehen sind.

Rezept magistral

Bezeichnung
AQUA CARMINATIVA 100,0

Zusammensetzung:

AQUA CARMINATIVA	100,0	2,50	^
ARBEITS-TAXE		0,00	
GEFÄSS		0,67	

+
v

Gebührenfrei
 Privatabgabe

Taxbetrag: 3,15

Diagnose: Gicht (Arthritis urica) v

Begründung:
+
v

Chefarztdruck - ABS

EMED-ID: Verordnungs-ID: Abgabe-ID:

ELGA Opt-Out Opt-Out Formular drucken

Datum: 14.03.2019 v

OK Abbrechen

Abbildung 47: Magistrale Rezepturen (Verordnungen) eintragen

Geben Sie einfach den entsprechenden Text ein.

Auswahl:

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Rezepturen zur Verfügung.

Privatabgabe:

Wenn Sie die Option [] Privatabgabe anklicken, wird die Verordnung nicht gedruckt.

Privatrezepte - Hausapotheke

RP

Karteizeilen vom Typ ‚Rezept‘ sind Karteieinträge, die zur Dokumentation und Verordnung von Heilmitteln vorgesehen sind.

Führen Sie eine Hausapotheke, so können Sie Privatrezepte erstellen. Diese Rezepte werden nicht gedruckt, aber in der Kartei des jeweiligen Patienten eingetragen. So haben Sie immer die Möglichkeit nachzusehen welche Rezepte wann verschrieben wurden.

Abbildung 48: Privatverordnung eintragen

Heilmittelauswahl:

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit allen zugelassenen Heilmitteln (Austria Codex) zur Verfügung.

Verordnungssperre:

Bei jedem Rezepteintrag kann eine Verordnungssperre für das Heilmittel gesetzt werden. Damit lassen sich diese Einträge weder kopieren noch neu verordnen, sie sind gesperrt!

Karteieingabezeile:

In der Karteieingabezeile können Sie auch folgende Kurzform verwenden:

rp ospen

Damit öffnet sich automatisch ein Auswahlfenster, in dem alle Heilmittel, die mit der Buchstabenfolge ‚ospen‘ beginnen, aufgelistet werden.

Hinweis:

Wenn es für das ausgewählte Medikament eine gleichwertige, jedoch preislich günstigere Alternative gibt, so erscheint automatisch die sogenannte Ökonomieliste. In der Ökonomieliste wird das preisgünstigste Heilmittel vorgeschlagen.

AMVS – Überprüfung der Heilmittelabgabe für Hausapotheker

Die Abgabe von Heilmitteln wird überprüft um fälschungsverdächtige Arzneimittel gar nicht erst in die legale Lieferkette kommen zu lassen: Sämtliche rezeptpflichtigen Humanarzneimittel werden mit sogenannten Sicherheitsmerkmalen versehen sein.

Jede einzelne Arzneimittelpackung wird dazu separat mit einer einmaligen Seriennummer ausgestattet und gemeinsam mit der Chargennummer und dem Ablaufdatum in einem zweidimensionalen Barcode (Data Matrix Code) verschlüsselt. Damit erzielt man, dass jede Arzneimittelpackung europaweit einzigartig ist.

Hinweis:

- Um mit dem System effizient arbeiten zu können benötigen Sie in jedem Fall einen Scanner, der Data-Matrix-Codes lesen kann. Herkömmliche Barcodeleser, wie Sie vielleicht bereits verwenden, sind üblicherweise nicht dazu geeignet. Sprechen Sie bitte mit Ihrem Hardwarebetreuer!
- Sie müssen auch mit der AMVS einen Nutzungsvertrag abschließen!

Anmeldung in MEDSTAR

1. Klicken Sie dazu auf die Menüfolge [Extra] - [AMVS-Manager]
2. Tragen Sie Benutzername, Passwort und im Anschluss den TAN-Code ein. Diese Zugangsdaten haben Sie vom AMVS erhalten.
3. Haben Sie alles eingegeben und mit [OK] bestätigt, so wird das Zertifikat heruntergeladen. Ab jetzt ist das AMVS aktiviert und Sie können damit arbeiten.

Hinweis: Das Zertifikat sollte auf jeder Station heruntergeladen werden!

Die Arbeitsschritte können entweder einzeln oder vollautomatisch ausgeführt werden. Wir empfehlen die automatische Variante (Standardeinstellung = Erfassen + Prüfen + Abgeben + Verordnen), da dabei praktisch kein Mehraufwand entsteht.

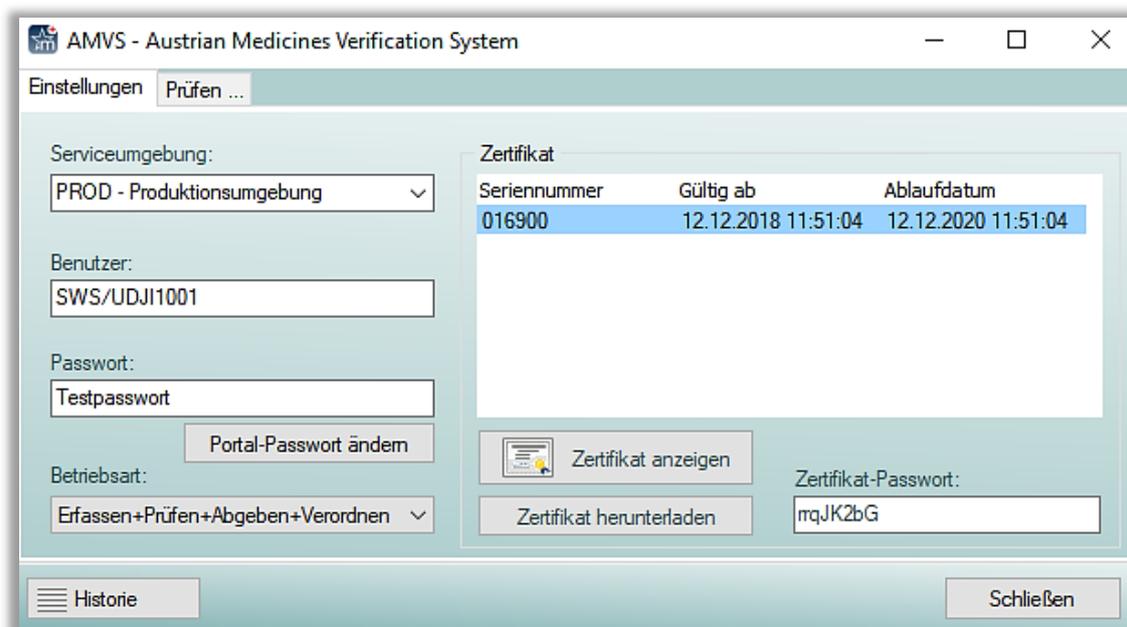


Abbildung 49: AMVS-Einstellungen

Die Einstellung der Arbeitsschritte können Sie bei der Menüfolge [Extra] – [AMVS -Manager] bei den Betriebsarten ändern. Folgende Einzelschritte können Sie durchführen:

- **Erfassen:** Die codierten Daten Ihres Medikamentes werden in Ihrer MEDSTAR-Datenbank gespeichert
- **Prüfen:** Der QR-Code Ihres Medikamentes wird mit denen aus dem AMVS-System verglichen und geprüft ob es schon zuvor abgegeben wurde
- **Abgeben:** Ist alles in Ordnung, so können Sie das Medikament abgeben. Die Abgabe wird an das AMVS-System gemeldet und dort vermerkt.
- **Verordnen:** Sie können das Medikament in die Kartei des Patienten eintragen

Beispiel: Medikamentenabgabe mit originalem Medikament

Sie wollen Ihrem Patienten **Max Musterpatient** ein Medikament abgeben.

1. **Erfassen:** Bewegen Sie die Packung mit dem aufgedruckten Code einfach über den Scanner. MEDSTAR erfasst die codierten Daten der Packung und speichert sie in der Datenbank ab. Danach erfolgt die Prüfung im AMVS.
2. **Prüfen:** Die Packung ist legal, es erscheint ein grünes Feld und der Vorgang wird fortgesetzt.
3. **Abgabe:** Die Abgabe der Medikamentenpackung wird an das AMVS gemeldet. Dabei werden selbstverständlich keinerlei personenbezogenen Daten übermittelt!
4. **Karteieintrag/Verordnen:** Läuft auch der Schritt Abgabe korrekt und ohne Fehler ab, so erfolgt anschließend automatisch die Verordnung des Präparates beim aufgerufenen Patienten.

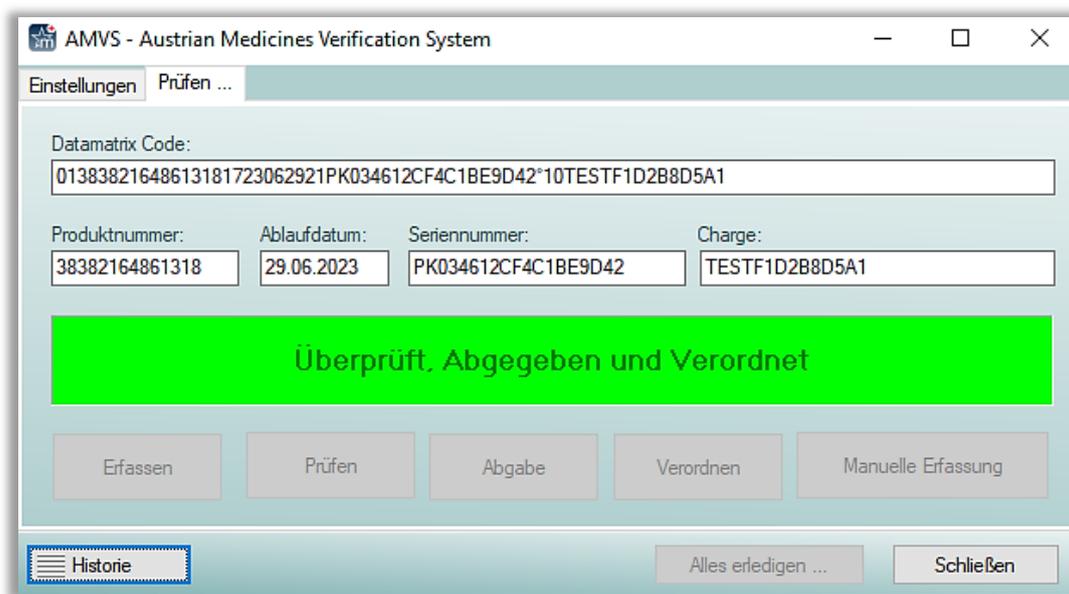


Abbildung 50: Hinweisfenster für zulässiges Medikament

Kommt Ihr Patient nach einiger Zeit zu Ihnen und möchte seine Packung zurückgeben, oder sagt Ihnen gleich, dass er das Medikament – aus welchem Grund auch immer – nicht benötigt, so haben Sie die Möglichkeit die Abgabe zu stornieren. Haben Sie das AMVS-Fenster (siehe vorherige Abbildung) noch offen, so klicken Sie auf [Historie]. Ansonsten klicken Sie auf die Menüfolge [Extra] – [AMVS-Manager]. Im aufgegangenen Fenster können Sie das zu stornierende Medikament auswählen. Mittels Rechtsklick auf das Medikament kann die Stornierung angefordert werden. Den Karteieintrag des Medikamentes beim Patienten sollten Sie ebenfalls rauslöschen.

Beispiel: Medikamentenabgabe mit fälschungsverdächtigem Medikament

Sie wollen Ihrem Patienten **Max Musterpatient** ein Medikament abgeben.

1. **Erfassen:** Bewegen Sie die Packung mit dem aufgedruckten Code einfach über den Scanner. MEDSTAR erfasst die codierten Daten der Packung und speichert sie in der Datenbank ab. Danach erfolgt die Prüfung im AMVS.
2. **Prüfen:** Die Packung ist fälschungsverdächtig, der Vorgang wird gestoppt und es erscheint zuerst ein Informationsfenster und danach ein auffällig rotes Feld mit der Aufschrift „Fälschungsverdacht!“
3. **Abgabe:** Die Abgabe der Medikamentenpackung darf nicht erfolgen. Der Vorgang wird in MEDSTAR abgebrochen. Somit entsteht auch kein Karteieintrag. Nachdem Sie das aufgepoppte Hinweisfenster geschlossen haben, können Sie wieder weiterarbeiten und andere Medikamente verordnen.



Abbildung 51: Hinweisfenster für fälschungsverdächtigtes Medikament

Was im Verdachtsfall von Fälschungen konkret zu tun ist, ist in einer Leitlinie festgelegt, die von AMVO und AMVS ausgearbeitet und mit dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen abgestimmt wurde. Sobald die endgültige Zustimmung der Behörde vorliegt, wird die Leitlinie zusammen mit einer Anleitung für das Vorgehen im „Ernstfall“ auf der AMVS Homepage veröffentlicht. Dazu ergeht eine gesonderte Information der AMVS an alle angemeldeten Ärzte mit Hausapotheke. (Stand Januar 2019)

Verordnungen und Abgaben für ELGA-Benutzer

Sind Sie ein ELGA-Benutzer und haben die Anmeldung am GIN dementsprechend auch ausgeführt, so haben Sie die Möglichkeit, die verordneten Medikamente des Patienten zur eMedikation zu schicken. Wie Sie sich als ELGA-Benutzer korrekt anmelden, können Sie dem Kapitel „An GIN anmelden“ entnehmen.

Haben Sie ein Rezept verordnet oder drucken dieses gegeben falls auch aus, dann geht das e-Medikations-Fenster für Verordnungen und Abgaben auf. Hier haben Sie eine Übersicht über die Medikamente des jeweiligen Patienten. Sie können sowohl einzelne Verordnungen/Abgaben als auch alle zur ELGA-Medikation versenden. Die versendeten Informationen werden in den ELGA-Gesundheitsdaten des Patienten gespeichert und stehen dort für andere (Arzt, Apotheke,...– insofern Berechtigung vorhanden ist) zur Verfügung.

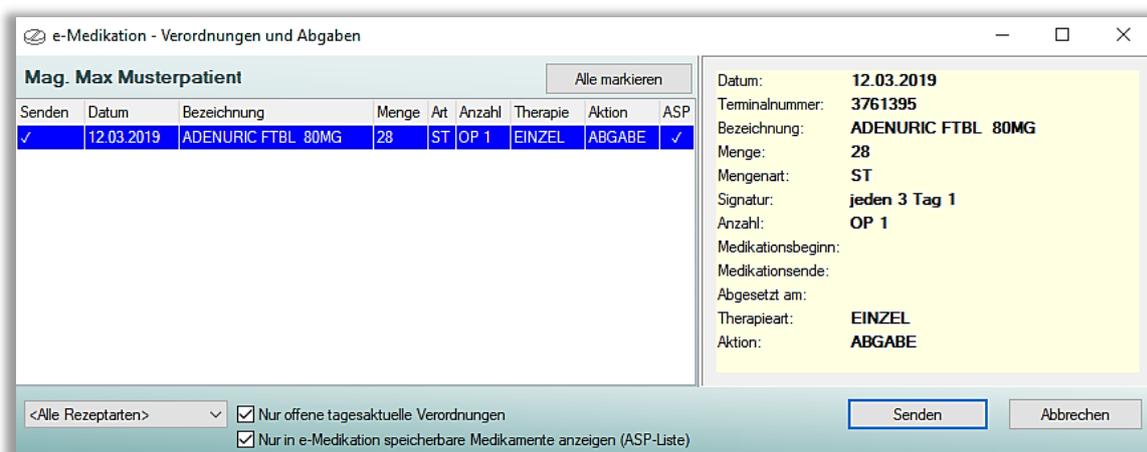


Abbildung 52: e-Medikation - Verordnungen und Abgaben

Wenn Sie auf [Senden] klicken, dann werden die Rezepte zur e-Medikation des Patienten geleitet. Eine ELGA-E-Medikations-Bestätigung scheint in der Kartei auf und wird mit einer EMED-ID versehen. Diese ID wird auch bei dem Rezept aufgedruckt.

Hinweis: Die Spalte „ASP“ gibt an, ob ein Medikament überhaupt in ELGA gespeichert werden kann. Hierbei handelt es sich um wechselwirkungsrelevante Medikamente.

Mo,04.06.2018	R	ASPIRIN BRTBL AKUT 12 ST, OP 1, 1/3, (FREMDAPOTHEKE) (eMED)
	R	OSPEN- 400 SFT 60 ML, OP 1, 0-1-0 (Mo, Mi, Fr), (FREMDAPOTHEKE) (eMED)
	GIN	ELGA-EMEDIKATION, Rezept, [ID=JGBWR6L9CXQF]
	GIN	ELGA-EMEDIKATION, Rezept, [ID=K2SHL68E7Q94]

Abbildung 53: Karteieinträge - Verordnungen und Abgaben

Will der Patient nicht, dass ein bestimmtes Medikament in ELGA gespeichert wird, so haben Sie die Möglichkeit die Speicherung zu verhindern. Wählen Sie dazu bei der Rezepteingabe im Auswahlfenster das ‚ELGA Opt-Out!‘ aus.

Abbildung 54: ELGA-Opt-Out Auswahl

Um das e-Medikationsfenster zu öffnen, klicken Sie auf das Symbol links unten in der Kartei und anschließend auf [E-Medikation]. Hier haben Sie eine Einsicht über die Medikamente die dem Patienten verordnet wurden. Auch Ihre werden hier aufscheinen

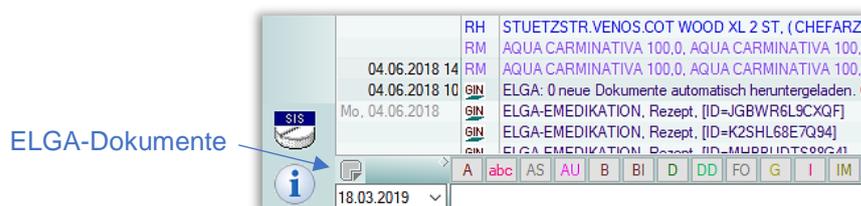


Abbildung 55: Aufrufoption für ELGA-Dokumente

Im e-Medikationsfenster haben Sie die Möglichkeit auch neue Verordnungen einzutragen, vorhandene abzugeben und sogar zu löschen.

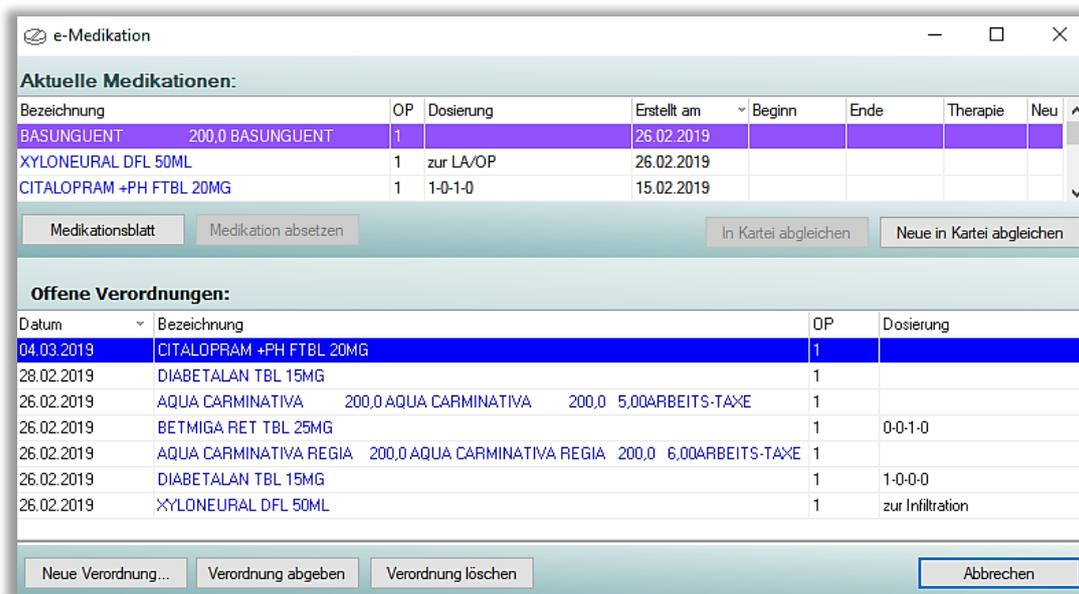


Abbildung 56: E-Medikation

Wollen Sie eine Medikationsliste öffnen, dann klicken Sie im e-Medikationsfenster auf [Medikationsblatt]. Sie haben nun eine detailliertere Einsicht (z.B.: wann es verordnet und wann es abgeholt wurde) über die Medikation des jeweiligen Patienten.

Um die Liste auszudrucken und ggf. dem Patienten mitzugeben, klicken Sie auf [Drucken]. Um die Liste in die Kartei einzutragen klicken Sie auf [Übernehmen].

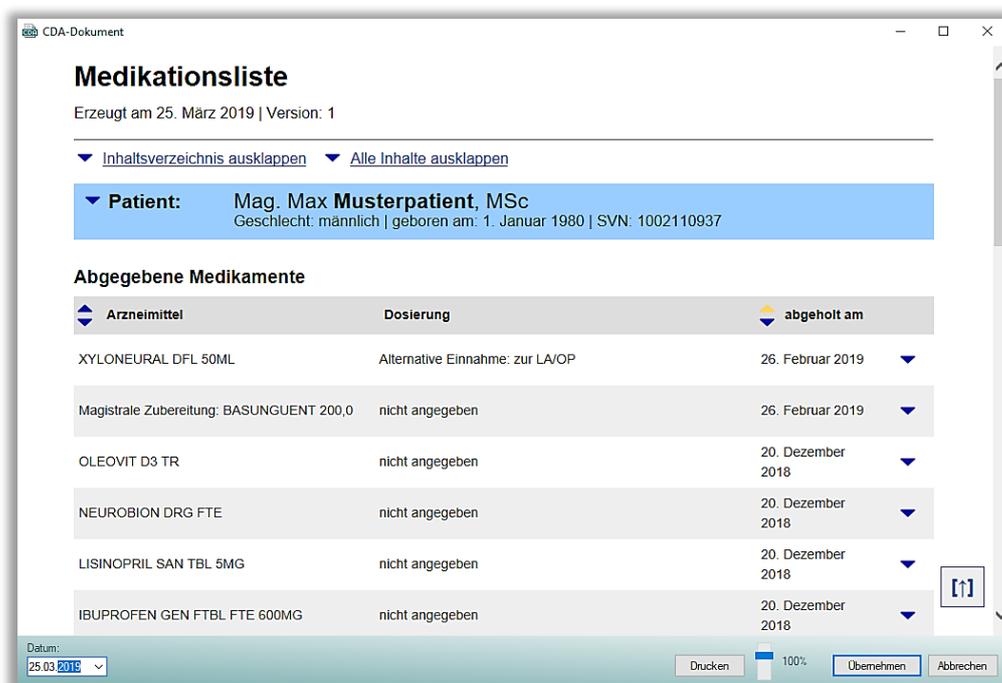


Abbildung 57: Medikationsliste

Status



Karteizen vom Typ ‚Status‘ sind Einträge, die zur Eintragung verschiedener Statuseinträge vorgesehen sind.

The screenshot shows a dialog box titled "Status". It has three main sections for data entry:

- Bezeichnung:** A text input field containing "24h-Blutdruck".
- Inhalt:** A dropdown menu with the selected option "Tagsüber annähernd Normalwerte; normale nächtliche Absenkung".
- Datum:** A date picker showing "14.03.2019".

At the bottom right of the dialog are two buttons: "OK" and "Abbrechen".

Abbildung 58: Status eintragen

Geben Sie die entsprechenden Informationen ein.

Über [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Status] haben Sie die Möglichkeit bereits vorhandene Status' zu ändern oder auch neue vorzubelegen.

Terminmarker



Karteizeilen vom Typ ‚Terminmarker‘ sind Einträge, die zur Erfassung von Terminen vorgesehen sind.

Termin

Termin: 14.03.2020

1 Monat weiter 1 Jahr weiter

1 Monat zurück 1 Jahr zurück

Kommentar: Vorsorgeuntersuchung

Erledigt

Datum: 14.03.2019

OK Abbrechen

Abbildung 59: Termin eintragen

Geben Sie einfach die entsprechenden Informationen ein.

In der Premium Edition von MEDSTAR ist ein Mechanismus vorhanden, mit dem ein Terminmarker (Recall) auf einfache Art und Weise realisiert werden kann. Machen Sie dazu einfach in der Kartei des Patienten einen entsprechenden Termineintrag. Geben Sie das Zieldatum (Termin) und eventuell ein Kommentar ein. Letzterer gibt Auskunft um welchen Termin es sich handelt.

Über das Auswertungssystem [Anmeldung]-[Auswertung]-[Termine] können Sie dann alle Terminmarker rausfiltern, die in einem bestimmten wählbaren Zeitraum, z.B. im Monat April 2020, fällig sind. Mittels der Seriendruckfunktion lassen sich personalisierte Erinnerungsschreiben erstellen und versenden.

Einweisungen



Karteizen vom Typ ‚Einweisung‘ sind Einträge, die zur Erfassung von Einweisungen in Anstalten vorgesehen sind.

The screenshot shows a dialog box titled 'Einweisung'. It contains the following fields and values:

- Anstalt: Allgemeines Krankenhaus Linz
- Abteilung: Innere Medizin
- Straße: Krankenhausstraße 9
- Land: A
- Post: 4020
- Ort: Linz-Donau
- 0732/7806-0
- Grund der Einweisung: Ungewöhnliche Symptome aufgetreten!
- Diagnose(n): Gicht (Arthritis urica)
- Datum: 14.03.2019

Buttons: OK, Abbrechen

Abbildung 60: Einweisung eintragen

Geben Sie einfach im Dialogfenster die entsprechenden Informationen ein.

Machen Sie einen Doppelklick in das Feld Anstalt, dann öffnet sich ein Auswahlfenster wo Sie die Möglichkeit haben eine vordefinierte Anstalt auszuwählen.

Unter [Verwaltung]-[Stammdatenprofil]-[Behandlung]-[Anstalt] können Sie bereits angelegte Anstalten bearbeiten oder auch noch nicht vorhandene vorbelegen.

Überweisungen



Karteizeilen vom Typ ‚Überweisung‘ sind Einträge, die zur Erfassung von Überweisungen zu Fachärzten, bzw. Zuweisungen oder Einweisungen in Krankenanstalten vorgesehen sind.

The screenshot shows a dialog box titled "Überweisung" with the following fields and controls:

- Bezeichnung / Fachgebiet:** A dropdown menu with "Innere Medizin" selected.
- Erbeten wird:** A text area containing "Befundbericht erbeten!".
- Diagnose(n):** A dropdown menu with "Gicht (Arthritis urica)" selected.
- Datum:** A date picker showing "14.03.2019".
- Buttons:** "OK" and "Abbrechen".

Abbildung 61: Überweisung eintragen

Geben Sie einfach im Dialogfenster die entsprechenden Informationen ein.

Zur rascheren Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb steht ein Auswahlfenster mit vordefinierten Überweisungen zur Verfügung. Dieses Auswahlfenster öffnen Sie indem Sie auf den Karteieingabeknopf für die Überweisung klicken.

Unter [Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Überweisung] können Sie bereits vorhandene Überweisung bearbeiten oder auch neue Überweisungen anlegen.

eKOS – elektronisches Kommunikationsservice

Das elektronische Kommunikationsservice ermöglicht Ihnen den Versand der Überweisungen auf elektronischem Weg.

Der Ablauf sieht folgendermaßen aus: Beim Erstellen der Überweisung wird ähnlich wie beim ABS ein „Antragscode“ generiert. Diese mehrstellige Ziffernkombination wird beim Antrag in der Ordination automatisch generiert und kann dem Patienten mitgeteilt werden. Auf Wunsch erhält der Patient diesen Code und Statusänderungen des Antrages auch als SMS oder per E-Mail.

Der Patient kann den Bewilligungsstatus abrufen, indem er bei der eCard-Serviceline anruft und seine Sozialversicherungsnummer sowie Geburtsdatum durchgibt. Weiters hat der Patient die Möglichkeit den Status auch über den Link in der SMS bzw. E-Mail abzurufen.

Beispiel: Mag. Musterpatient Max – Neuer Antrag

Ihr Patient **Max Mustermann** kommt zur Kontrolle und Sie möchten ihm eine Überweisung zu einer Magnetresonanztomografie geben.

Über den Eingabeknopf [ÜW] und anschließendem Auswählen des EKOS-Antrags gelangen Sie zum EKOS-Eingabefenster.

Wählen Sie bei der Leistungsart MR – Magnetresonanztomografie aus.

The screenshot shows the eKOS - elektronisches Kommunikationsservice window. The title bar indicates the request is for 'MR - Magnetresonanztomographie'. The form includes the following fields and options:

- Patient wünscht Verständigung (with an SMS icon)
- Telefonnummer: 067762691062
- E-Mail: max.muster@gmx.at
- Ansprechperson: (empty field)
- Anmerkung, Begründung konkrete Fragestellung: Patient hat seit einigen Tagen Magenbeschwerden
- Anamnese: Bauchschmerzen im oberen Bereich
- Diagnose: Adipositas gravis
- Bisherige Therapie: Schmerzmittel
- Klinik: (empty field)
- Kreatinin [mg/dl]: 2
- TSH: 3
- Unfall: (empty field)
- Fachgebietsbezogen: (empty field)
- Empfohlen von: (empty field)

Below these fields is a table for 'Beantragte Leistungen: [2]':

Bezeichnung	Seite	Kontrastmittel
Oberbauch		
Freitextleistung (mit Freitextbegründung)		

At the bottom of the form, there are buttons for 'Leistung hinzufügen', 'Leistung entfernen', and 'Als Standardüberweisung speichern ...'. Below the buttons is an 'Anlagen:' section with a list item: '20.03.2019 B Ärztliches Attest' with a 'Befund' link. At the very bottom are 'Senden...' and 'Abbrechen' buttons.

Abbildung 62: eKOS-Antrag (Neu)

Tragen Sie alle Daten ein. Sollte Ihr Patient eine Verständigung wünschen, dann können Sie diese Option auswählen. Die Daten für die Patientenverständigung werden aus den Stammdaten entnommen. Sind diese leer oder Ihr Patient hat andere Kontaktdaten, so können Sie diese hier ändern bzw. ergänzen.

Tipps:

- Die Dateneingabe kann automatisiert werden indem Sie mit rechtem Mausklick in das Eingabefeld (z.B.: für Diagnose) klicken und dort „Defaultwerte festlegen“. In diesem Fall wäre die Eingabe von *{Kartei.Diagnose}* notwendig um die Auswahl an allen Diagnosen in der Kartei zu bieten.
- Über den Button „Als Standardüberweisung speichern“ haben Sie die Möglichkeit diese Überweisung abzuspeichern und für zukünftige Anträge wieder zu verwenden. Diese finden Sie dann bei der Karteieingabe ÜW.

Haben Sie die Anfrage abgeschickt, so bekommen Sie sowohl einen ÜW-Eintrag, als auch einen GIN-Eintrag in die Kartei des Patienten. Ihre Anfrage erhält eine eigene ID.



Abbildung 63: Karteieinträge eKOS

Wurde Ihre Anfrage beantwortet, so leuchtet oben in MEDSTAR ein violett-farbener Balken auf. Um die Anfrage/Antwort einzusehen müssen Sie daraufklicken (selbes Prinzip wie bei der ABS-Anfrage). Ein Auswahlfenster mit allen Anfragen/Antworten wird sich öffnen und Sie können auswählen was Sie einsehen wollen. Die Antwort auf die Anfrage wird als Eintrag in der Kartei angezeigt.

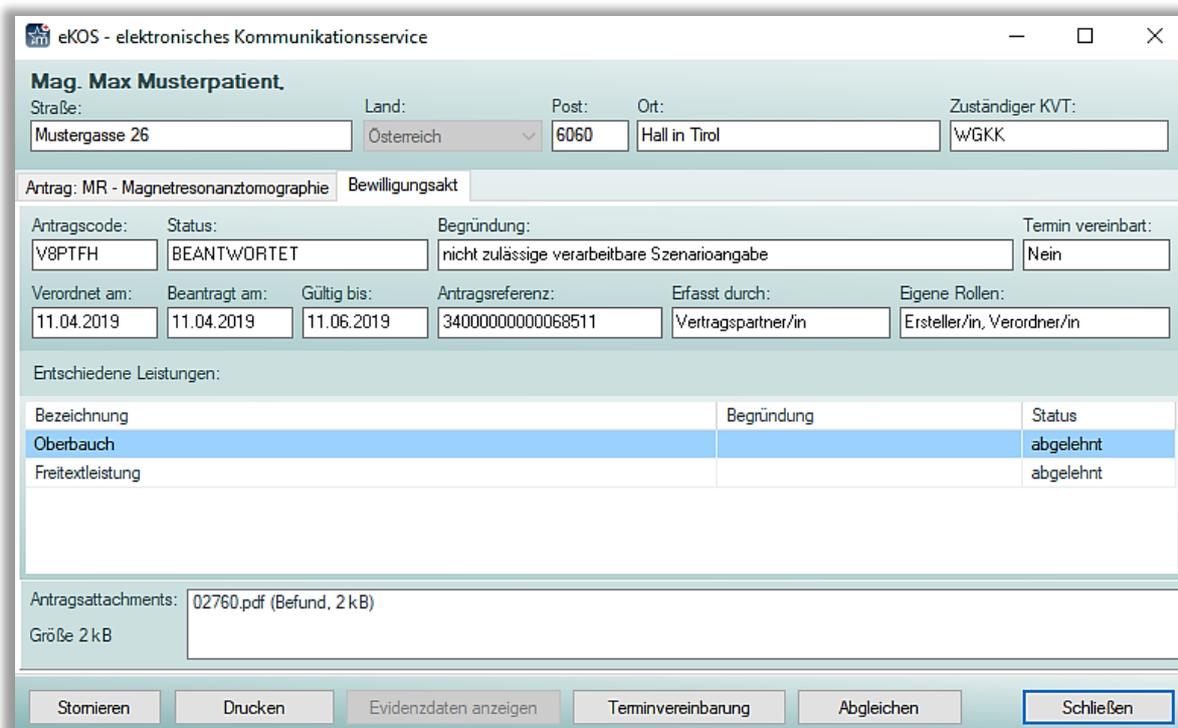


Abbildung 64: eKOS-Antwort

Beispiel: Mag. Musterpatient Max – Nacherfassung eines Antrags

Sie wollen bei Ihrem Patienten **Max Musterpatient** eine Überweisung für die Magnetresonanztomografie nacherfassen.

Klicken Sie auf die Menüfolge [GIN]-[eKOS-elektron.Kommunikationsservice]-[eKOS-Antrag nacherfassen].

Wählen Sie bei der Leistungsart **MR - Magnetresonanztomografie** aus.

Abbildung 65: eKOS-Antrag (Nacherfasst)

Wählen Sie den Verordner aus und tragen Sie noch zusätzlich notwendige Daten ein. Alle weiteren Schritte und Tipps sind bei dem Beispiel „Patient Mag. Max Musterpatient - Neuer Antrag“ beschrieben und gelten auch bei der Nacherfassung eines Antrags.

Hinweis: Bei Nacherfassungen ist eine Anlage mit dem Typ „Originalverordnung“ zwingend notwendig.

Beispiel: Patient Ausland – Neuer Antrag

Ihr Patient ist aus dem Ausland und hat keine eCard. Sie möchten ihm trotzdem eine Überweisung zu einer Magnetresonanztomografie geben.

Über den Eingabeknopf [ÜW] und anschließend Auswählen des EKOS-Antrags gelangen Sie zum EKOS-Eingabefenster. (Oder sie wählen schon eine bereits angelegte ÜW aus, dann ist die Auswahl der Leistungsart hinfällig).

Wählen Sie bei der Leistungsart MR – Magnetresonanztomografie aus.

The screenshot shows the 'eKOS - elektronisches Kommunikationsservice' window. The form contains the following fields and values:

- EKVK Persönliche Kennnummer: 3605040295
- EKVK Kartenummer: 70040000012228577593
- EKVK-Träger: 123456789
- EKVK-Ablaufdatum: 20.04.2020
- EKVK-Ausstellungsland: Portugal
- Geschlecht: männlich
- Antrag: MR - Magnetresonanztomographie
- Patient wünscht Verständigung
- E-Mail: muater.ausland@gmx.at
- Ansprechperson: (empty)
- Anmerkung, Begründung konkrete Fragestellung: Patient hat seit einigen Tagen Magenbeschwerden
- Anamnese: Bauchschmerzen im oberen Bereich
- Diagnose: Diabetes mellitus
- Bisherige Therapie: Schmerzmittel
- Klinik: (empty)
- Kreatinin [mg/dl]: 2
- TSH: 3
- Unfall: (empty)
- Fachgebietsbezogen: (empty)
- Empfohlen von: (empty)
- Beantragte Leistungen: [1]
- Table with 3 columns: Bezeichnung, Seite, Kontrastmittel. Row 1: Oberbauch, (empty), (empty).
- Buttons: Leistung hinzufügen, Leistung entfernen, Als Standardüberweisung speichern ...
- Anlagen: 08.11.2018 B Befund AKH Wien (Befund)
- Buttons: Senden..., Abbrechen

Abbildung 66: eKOS-Antrag für ausländischen Patienten

Die Daten (EKVK Persönliche Kennnummer, EKVK Kartenummer, ...) werden aus den Stammdaten übernommen. Diese Daten haben Sie damals beim Anlegen des Patienten eingetragen und gespeichert. Haben Sie das damals nicht gemacht, so können Sie das jetzt auch eintragen.

Alle weiteren Schritte und Tipps sind bei dem Beispiel „Patient Mag. Max Musterpatient - Neuer Antrag“ beschrieben und gelten auch bei der Nacherfassung eines Antrags für ausländische Patienten.

Beispiel: Patient Ausland – Nacherfassung eines Antrags

Ihr Patient ist aus dem Ausland und hat keine eCard. Sie wollen bei Ihrem Patienten eine Überweisung für die Magnetresonanztomografie nacherfassen.

Klicken Sie auf die Menüfolge [GIN] – [eKOS – elektron. Kommunikationsservice] – [eKOS – Antrag nacherfassen]

Wählen Sie bei der Leistungsart MR – Magnetresonanztomografie aus.

The screenshot shows the eKOS - elektronisches Kommunikationsservice window. The form is titled 'Antrag: MR - Magnetresonanztomographie'. It contains several sections for data entry:

- Header:** EKVK Persönliche Kennnummer: 3605040295, EKVK Kartennummer: 70040000012228577593, EKVK-Träger: 123456789, EKVK-Ablaufdatum: 20.04.2020, EKVK-Ausstellungsland: Portugal, Geschlecht: männlich.
- Verordnerdaten:** Verordnungsdatum: 11.04.2019, Ansprechperson Nacherfasser: (dropdown), VPNR: (input), Name: Dr.MEDSTAR, Vorname: Musterarzt, Straße: Partatgasse.34/16a, Land: A, Post: 1230, Ort: Wien, Ansprechperson des Verordners: (input), E-Mail: (input), Telefon: (input).
- Patient wünscht Verständigung:** (checked), E-Mail: muster.ausland@gmx.at, Ansprechperson: (input).
- Anmerkung, Begründung konkrete Fragestellung:** Patient hat seit einigen Tagen Magenbeschwerden.
- Anamnese:** Bauchschmerzen im oberen Bereich.
- Diagnose:** Diabetes mellitus.
- Bisherige Therapie:** Schmerzmittel.
- Klinik:** (dropdown).
- Kreatinin [mg/dl]:** 2, **TSH:** 3, **Unfall:** (dropdown).
- Fachgebietsbezogen:** (dropdown), **Empfohlen von:** (dropdown).
- Beantragte Leistungen: [2]**
- Table:**

Bezeichnung	Seite	Kontrastmittel
Oberbauch		
Unterbauch		
- Anlagen:** 08.11.2018 B Befund AKH Wien, 12.12.2018 BI Scan Originalverordnung.

Abbildung 67: eKOS-Antrag nacherfasst für ausländischen Patienten

Die Daten (EKVK Persönliche Kennnummer, EKVK Kartennummer, ...) werden aus den Stammdaten übernommen. Diese Daten haben Sie damals beim Anlegen des Patienten eingetragen und gespeichert. Haben Sie das damals nicht gemacht, so können Sie das jetzt auch eintragen.

Alle weiteren Schritte und Tipps sind bei dem Beispiel „Patient Mag. Max Musterpatient - Neuer Antrag“ beschrieben und gelten auch bei der Nacherfassung eines Antrags für ausländische Patienten.

Hinweis: Bei Nacherfassungen ist eine Anlage mit dem Typ „Originalverordnung“ zwingend notwendig.

Arbeitsanweisung



Bei diesem Karteieintrag geht es um die Erteilung bzw. Protokollierung patientenbezogener Arbeitsanweisungen an die Mitarbeiter. Es hängt sehr stark von der Ordination ab, wofür die neue Funktion eingesetzt wird.

Der neue Eintrag eignet sich gut für Anweisungen, die Patienten betreffen und die schriftlich gegeben werden. Damit erfolgt auch eine automatische Dokumentation.

Eine Anweisung kann an einen bestimmten Einzelbenutzer, an eine Benutzergruppe oder allgemein an alle Anwender gerichtet sein. Damit wird festgelegt, wer für die korrekte Ausführung der Anweisung zuständig ist.

The screenshot shows a dialog box titled 'Arbeitsanweisung'. It contains several fields: 'Auftrag:' with a dropdown menu set to 'Kontrolle'; three radio buttons for 'Benutzer', 'Gruppe', and 'Allgemein', with 'Benutzer' selected; a dropdown menu for the user name set to 'Tamara Musterassistenz'; a 'Kommentar:' text area containing the text 'Fachärztliche Begutachtung und Befund erbeten!'; a checkbox labeled 'Erledigt' which is currently unchecked; and a 'Datum:' dropdown menu set to '14.03.2019'. At the bottom right are 'OK' and 'Abbrechen' buttons.

Abbildung 68: Arbeitsanweisung

- Über das Feld „Auftragsart“ kann eine grobe Unterteilung der Anweisungen erfolgen. Dadurch wird eine spätere Auswertung unterstützt.
- Im Feld „Kommentar“ kann die Anweisung näher spezifiziert werden. Geben Sie hier einen beliebigen Text ein. Damit wird die Arbeitsanweisung genauer beschrieben.
- Die Option [Erledigt] wird gesetzt, wenn die Anweisung bereits ausgeführt, also erledigt, wurde. Auf diese Weise kann man leicht alle offenen Anweisungen herausfiltern.

Die innerbetriebliche Kommunikation wird mit dieser neuen Option effizient unterstützt. Wir sind uns aber bewusst, dass nicht alle Arztpraxen eine Verwendung dafür haben werden.

Hinweis: Dieser Karteieintragstyp ist in der Premium Edition verfügbar!

Therapie Aktiv



"Therapie Aktiv" ist ein Gesundheitsprogramm, das chronisch Kranken einerseits eine intensivere Betreuung durch den Arzt, andererseits auch mehr Wissen über die Krankheit verschafft. Bei diesem Behandlungsprogramm handelt es sich um ein sogenanntes Disease Management Programm (DMP), das wörtlich übersetzt "Krankheitsmanagement" bedeutet und international für die Betreuung von chronisch Kranken eingesetzt wird. In einer ersten Stufe wird in Österreich derzeit das Programm für Diabetes mellitus Typ 2 unterstützt. In den kommenden Jahren werden weitere Programme folgen.

Über das GIN können Ärzte, die bei Therapie aktiv mitmachen, administrative Aufgaben (wie das Einschreiben eines Patienten zu einem DMP usw.) rasch und einfach erledigen. Medizinische Daten können über das GIN-Service DBAS auf elektronischem Wege übermittelt werden.

Abbildung 69: Therapie-Aktiv - Daten eintragen

In MEDSTAR wurde für Therapie aktiv eine spezielle Karteiart implementiert. Damit lassen sich alle relevanten medizinischen Daten komfortabel erfassen und direkt versenden. Ähnlich wie bei den VU-Blättern werden bestimmte Daten aus der Kartei sofort automatisch übernommen (z.B. Laborwerte), sodass sich der Arbeitsaufwand auf ein Minimum beschränkt. Zum Versenden klicken Sie einfach auf den Button [Verifizieren und Absenden]. Dabei werden alle Daten auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft und anschließend, wenn alles korrekt ist, sofort elektronisch übermittelt. Quasi als Übermittlungsbeleg wird die empfangene Signatur gespeichert.

Hinweis:

Diese Funktion ist nicht in allen Programmversionen verfügbar!

Überblick – Karteiauszug beim Patienten

Wollen Sie, zum Beispiel, eine Übersicht über die Medikamente die der Patient bis jetzt verschrieben bekommen hat, so klicken Sie auf [Kartei]-[Karteiauszug]-[Rezept].

Kleiner Tipp: Benutzen Sie den rechten Mausklick auf dem Rezept-Karteieingabeknopf, so gelangen Sie ebenfalls zum Karteiauszug.

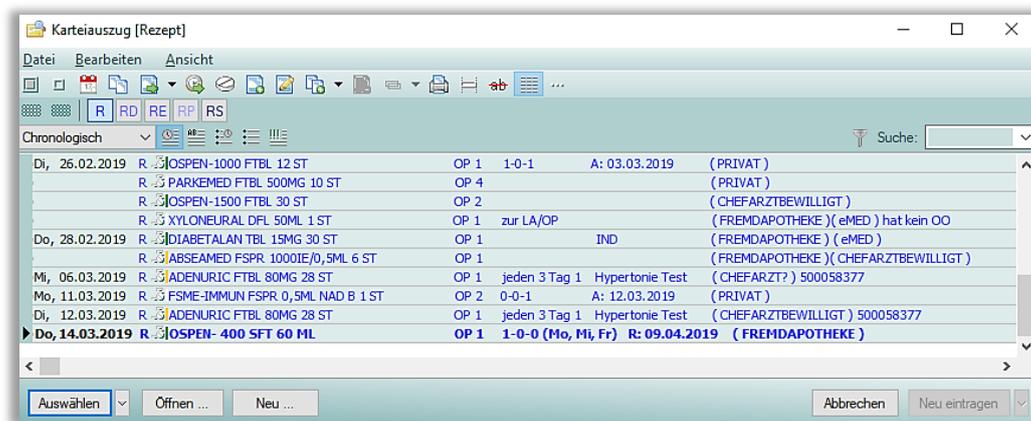


Abbildung 70: Karteiauszug Rezept

Die Kompakt-Ansicht bietet nicht nur das Gruppierungskriterium nach Handelsname der Verordnung sondern auch alle Levels des ATC-Codes. Damit können die Heilmittel nach folgenden Kriterien gruppiert angezeigt werden:

- Handelsname Standard, wie bisher
- Anatomisch Level 1 des ATC-Codes
- Therapeutisch Level 3 des ATC-Codes
- Pharmakologisch Level 4 des ATC-Codes
- Chemisch Level 5 des ATC-Codes
- Wirkstoff Level 7 des ATC-Codes

Damit ist, je nach Anwendungsfall und individuellem Bedarf, eine sehr aussagekräftige Heilmittelübersicht gegeben.

Tipp: Sie haben die Möglichkeit Ihrem Patienten ein Medikamentenblatt auszudrucken. Klicken sie dazu auf das Uhrensymbol mit grünem Pfeil  in der Symbolleiste.

Hinweis:

Sie können die Funktion Karteiauszug für alle Einträge bei dem Patienten verwenden. Klicken Sie dazu auf [Kartei]-[Karteiauszug] und wählen Sie Ihre gewünschte Karteiart aus.

Wollen Sie mehrere verschiedenen Einträge auf einem Karteiauszug haben, so klicken Sie auf [Kartei]-[Karteiauszug]-[Alle sichtbaren Einträge]. Sie können dann mittels An- bzw. Abwählen der Karteiartknöpfe entscheiden, welche Eintragsarten tatsächlich aufgelistet werden sollen und welche nicht.

Sie können den Karteiauszug in Form eines Befundes sowohl ausdrucken als auch in die Kartei eintragen. Wählen Sie die Karteieinträge die Sie haben wollen und klicken Sie auf das Karteiauszug-Symbol  in der Symbolleiste. Ein Befundfenster mit dem Inhalt des Auszuges wird sich öffnen.

Schnellnavigation

 Über den Button rechts neben der Karteieingabezeile können alle patientenrelevanten Aufgaben ausgeführt werden. Das Besondere daran ist, dass jeweils nur jene Funktionen angeboten werden, die zu diesem Zeitpunkt auch möglich sind. So können Sie beispielsweise nur dann einen Karteifilter setzen, wenn auch ein Patient aufgerufen ist, oder nur dann eine Druckfunktion aktivieren, wenn zuvor ein druckbarer Karteieintrag angewählt wurde. Hier wurde eine gewisse Intelligenz implementiert, die dem Anwender ein schnelles und übersichtliches Navigieren ermöglicht. Das Navigationsmenü kann auch mit der rechten Maustaste aktiviert werden.

Karteiassistent

Aufruf:

Symbol:  (linkes Symbol über dem Rezeptsymbol zum Beispiel)

Haben Sie einen bestimmten Eintrag den Sie untersuchen worden dann können Sie den Karteiassistenten öffnen, indem Sie mit rechtem Mausklick auf den Eintrag klicken und [Karteiassistent] auswählen

Der Karteiassistent ist eine praktische Unterstützungsfunktion, wobei aufgrund der bisherigen Behandlungstätigkeit des Arztes und ausgehend vom letzten Karteieintrag neue Karteivorschläge gemacht werden.

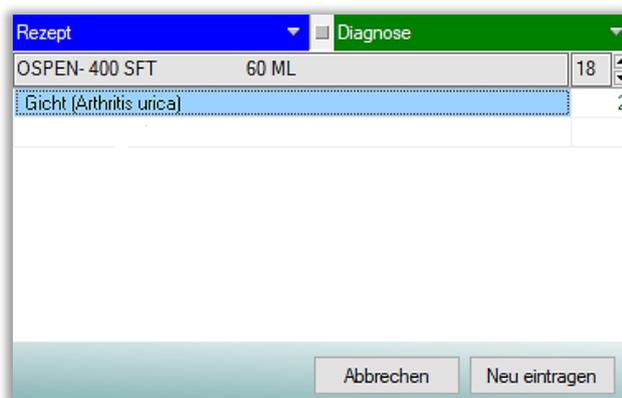


Abbildung 71: Karteiassistent

Funktion: Angenommen, Sie haben beim aktuell aufgerufenen Patienten die Diagnose *Gicht* eingetragen. Dieser Karteieintrag ist nun automatisch angewählt. Wenn Sie jetzt mit der mittleren Maustaste auf den Karteieintragsknopf [R] klicken, so beginnt MEDSTAR mit einer Analyse des bisherigen Verschreibungsverhaltens über alle Patienten.

MEDSTAR untersucht, welche Medikamente der Arzt verschrieben hat, wenn der Patient die ausgewählte Diagnose hatte. Als Ergebnis werden die häufigsten Rezepteinträge, nach Häufigkeit gereiht, dem Arzt zur Auswahl angeboten und können durch Anklicken sofort verordnet werden.



Alternativ zur mittleren Maustaste kann man auch auf das linke Lupensymbol im Karteiartmitläufer anklicken.

Allgemein sind viele Kombinationen möglich. Der ausgewählte Karteieintrag gilt dabei immer als Ausgangskriterium für die Analyse. Die mit der mittleren Maustaste angeklickte Karteiart ist Kriterium für die Ergebnismenge der neuen Einträge.

Was ist der Sinn dieser Funktion? Bei dieser intelligenten Funktion geht es um eine möglichst effiziente Bedienung von MEDSTAR und insbesondere um die Einsparung jedes unnötigen Mausklicks bzw. Tastendrucks. Wenn die Software also aufgrund eines bestimmten Eintrages (meist des letzten) sofort eine Reihe plausibler Folgeeinträge vorschlägt, so spart das Zeit, denn der Arzt braucht in vielen Fällen („weil er es immer so macht“) nur aus den angezeigten Vorschlägen auszuwählen.

Behandlungsindikator

Aufruf:

Menü: [Anzeige] - [Karteibereich] - [Behandlungsindikator]

Oftmals ist ein grober zeitlicher Überblick über die Behandlung bzw. das Konsultationsverhalten eines Patienten interessant und nützlich. Dabei kommt es nicht unbedingt auf den genauen Tag des Ereignisses an, es geht vor allem darum, mit einem Blick eine zeitliche Übersicht über bestimmte Behandlungsschritte zu haben und daraus mögliche Tendenzen und Trends zu erkennen.

Einige Beispiele für Fragestellungen:

- Wann hat der Patient Vorsorgeuntersuchungen gemacht?
- Wann wurden FSME-Impfungen durchgeführt?
- Kommt der Patient regelmäßig oder nur sporadisch?
- In welchen Intervallen treten bestimmte Ereignisse auf?
- Gibt es einen jahreszeitlichen Zusammenhang?

Die Liste lässt sich beliebig fortsetzen. Jeder Arzt wird, abhängig von Fachgebiet und individuellen Gepflogenheiten, seine Fragen und Anwendungen haben, eine gewisse Kreativität ist gefragt.

Der Behandlungsindikator setzt genau hier an und zeigt in Form einer schmalen Zeitleiste eine Chronologie der relevanten Ereignisse. Standardmäßig werden dabei in der Zeitskala alle Behandlungsperioden und die Behandlungstage eingezeichnet. Zusätzlich können individuelle Ereignisse als kleine rote Kreise angezeigt werden. Dabei wird in der Kartei nach bestimmten Schlüsselwörtern, den sogenannten Indikationstexten, gesucht. Indem Sie am linken Rand des Behandlungsindikators auf das kleine Dreieck (mit der Spitze nach unten) klicken oder das Popup-Menü mit der rechten Maustaste aufrufen, können Sie die gewünschten Indikationstexte festlegen bzw. einstellen. Im Prinzip wird in der Kartei des Patienten, wie beim Suchen, nach dem Vorkommen bestimmter Textpassagen gefiltert.

Der Behandlungsindikator ist in allen Programmversionen enthalten und kann selbstverständlich auch ausgeblendet werden.

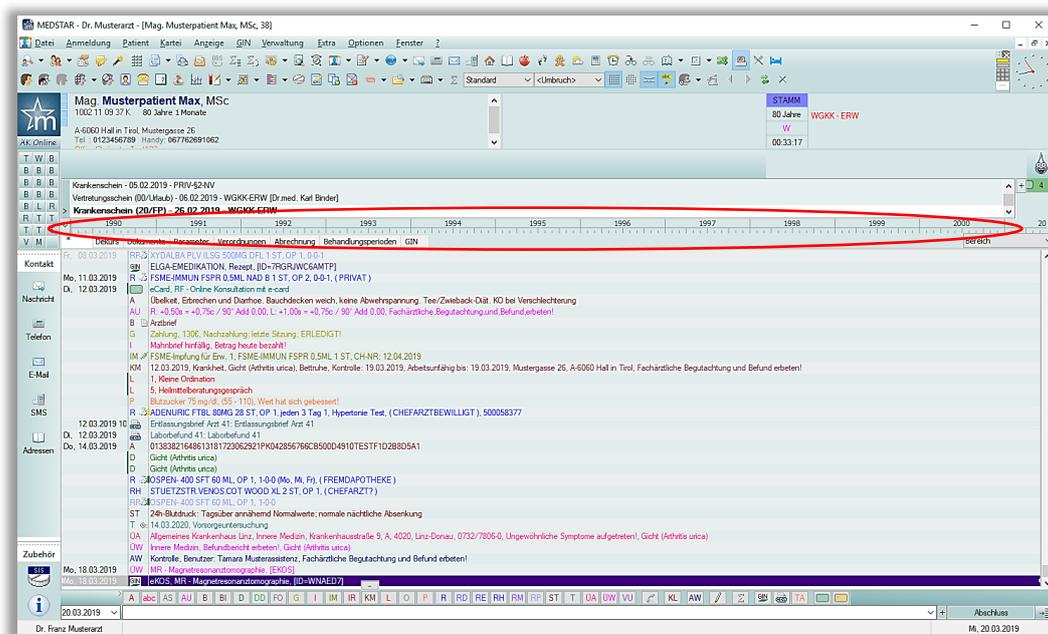


Abbildung 72: Patientenmanager mit Behandlungsindikator

Karteiwerkzeuge

Karteischema

Die Verwendung von Karteischemen ermöglicht eine individuelle, übersichtliche und klar strukturierte Darstellung der Karteieinträge eines Patienten. Der Karteibereich im Patientenmanager wird dabei in mehrere Sichtbereiche aufgeteilt, wobei in jedem Sichtbereich nur ganz bestimmte Informationen angezeigt werden.

Im Lieferumfang von MEDSTAR sind bereits einige Karteischemen enthalten. Natürlich können und sollten Sie selbst Ihre individuelle Karteistruktur finden.

Das Karteischema wählen Sie in der Symbolleiste des Patientenmanagers über ein eigens dafür vorgesehenes Klappenmenü aus. Das Standardschema ist eine einfache, zeilenorientierte Kartei mit dem Namen <Standard>.

Wie kann man ein eigenes Karteischema erstellen oder bereits bestehende bearbeiten:

Dazu müssen die *Karteiansichtsoptionen* eingeschaltet sein. Klicken Sie dazu auf  oder wählen Sie die Menüabfolge [Anzeige]-[Anwenderunterstützung]-[Karteioptionen anzeigen].

Im Mittelteil des Patientenmanagers, zwischen Behandlungsperiode und Karteibereich, erscheint eine Leiste mit den sogenannten Karteiansichtsoptionen.

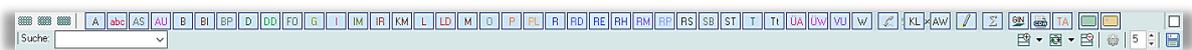


Abbildung 73: Karteiansichtsoptionen

Die Karteiansicht bezieht sich jeweils auf den aktuellen Sichtbereich. Klicken Sie mit der Maus in einen Sichtbereich um diesen zum aktuellen Bereich zu machen.

In der oberen Reihe sehen Sie für jede Karteieintragsart einen Button. Ist der Button gedrückt, wird diese Karteiart in der aktuellen Karteisicht angezeigt, ansonsten nicht. So können Sie bestimmen, dass zum Beispiel in einem Bereich nur Diagnosen und Leistungen angezeigt werden, während in einem anderen Bereich die Rezepteingträge aufgelistet werden.

Der Karteifilter kann über [Anzeige]-[Karteibereich]-[Karteifilter] eingeschaltet werden.

Das Feld ‚Suche‘ spielt bei der Erstellung eines Karteischemas keine Rolle.

Über folgende Optionen können Sie neue Sichtbereiche erstellen:



Abbildung 74: Karteischemaoptionen

Um einen neuen Sichtbereich zu erstellen klicken Sie auf das kleine schwarze Dreieck neben dem ersten Symbol. Damit öffnet sich ein Dropdown-Menü, über das Sie auswählen können, von welcher Art die neue Karteisicht sein soll und wo dieses positioniert wird. Sie können zeilenorientierte Textbereiche, graphische Parameterverläufe, Bildbereiche usw. festlegen.

Folgende Arten sind möglich:

- Zeilensicht
- Parameterverlauf
- Bildbereich
- Textbereich
- Formular
- Bildgalerie

Als Position sind folgende Varianten wählbar:

- Oberhalb der aktuellen Sicht
- Unterhalb der aktuellen Sicht
- Links von der aktuellen Sicht
- Rechts von der aktuellen Sicht.

Über den Button  können Sie weitere Einstellungen vornehmen:

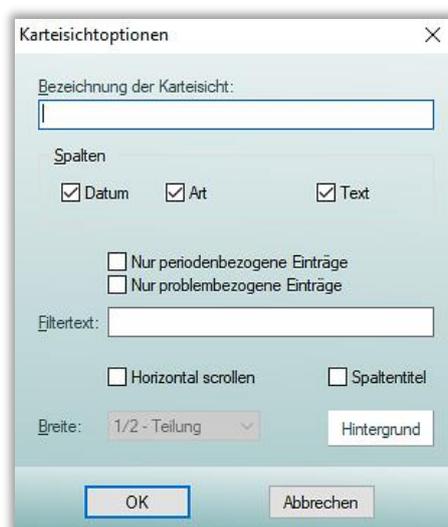


Abbildung 75: Karteisichtoptionen

Um nur Karteizeilen anzuzeigen, die einen bestimmten Text enthalten, so geben Sie diesen einfach im Feld **Filtertext** ein. Wenn Sie beispielsweise eine Sicht haben wollen, in der nur ‚Vorsorgeformulare‘ angezeigt werden sollen, so geben Sie ‚Vorsorge‘ im Feld **Filtertext** ein.

Wenn Sie in einem speziellen Sichtbereich nur Einträge haben wollen, die zur aktuellen Behandlungsperiode gehören (wie Leistungen und/oder Diagnosen), so klicken Sie die Option Nur periodenbezogene Einträge an.

Über den Button  können Sie das erstellte Karteischema speichern. Über ein Dialogfenster geben Sie den Namen Ihres Schemas ein. Die bereits abgespeicherten Schemen finden Sie unter [Anzeige]-[Karteibereich]-[Karteischema]

Anmerkung:

Karteischemen können sehr komplex aufgebaut werden. Die optimale Darstellung Ihrer Kartei werden Sie wahrscheinlich erst nach einer gewissen Zeit der Arbeit mit MEDSTAR finden.

Karteifilter

Ein-/Ausschaltbar unter: [Anzeige] - [Karteibereich] - [Karteifilter]

In einer umfangreichen Kartei kann oft nur durch entsprechende Filterfunktionen der Überblick bewahrt und rasch die benötigten Informationen gefunden werden. Unsere Software MEDSTAR bietet dem Anwender dazu mehrere Möglichkeiten an. Hier stellen wir den Karteifilter vor. Oberhalb des Karteibereiches finden Sie nun neue Karteireiter, die unterschiedliche Filteroptionen annehmen können. Über ein Klappenmenü am rechten Rand wird das eingestellt.

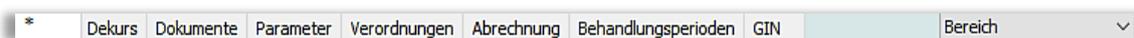


Abbildung 76: Karteifilter

Bei der Filteroption [Bereich] werden mehrere Karteieinträge, die irgendwie logisch zusammengehören, angezeigt. So werden beispielsweise unter dem Karteireiter „Verordnungen“ sowohl normale Rezepte als auch Magistrale Rezepte, Privatrezepte und Heilbehelfe angezeigt. Unter „Dokumente“ werden sofort alle Befunde, Arztbriefe, Bildeinträge, Ole-Objekte und auch die CDA-Dokumente der ELGA aufgelistet. Wenn Sie nur die Verrechnungsdaten zu den jeweiligen Behandlungsperioden sehen wollen, wählen Sie „Behandlungsperioden“.



Abbildung 77: Karteifilter Karteiart

Wenn Sie die Filteroption [Karteiart] auswählen, lässt sich die Kartei nach den entsprechenden Karteiarten filtern. Es werden dabei nur alle Einträge der jeweiligen Karteiart angezeigt.



Abbildung 78: Karteifilter Anamnese

Die Filteroption [Anamnese] wird nur dann angezeigt, wenn für diese Eintragsart einmal im Karteiprofil sogenannte Präfixe definiert und in der Kartei auch verwendet werden. Als Karteireiter werden dabei alle Präfixe aufgelistet, nach denen gefiltert werden kann. Somit lassen sich die Anamneseeinträge effizient strukturieren und selektiv anzeigen. Übrigens können mehrere Karteieinträge vom Typ „Anamnese“ verwendet werden. In der nebenstehenden Abbildung beispielsweise ist „Anamnese“ und „Anamnese Standard“ auswählbar.

Als weitere Filteroptionen können Sie auch Karteischemagruppen verwenden. Mit einer Karteischemagruppe können mehrere Karteischemata zusammengefasst werden, die häufig benötigt werden. Jedes Schema dieser Gruppe wird jeweils als Karteireiter angeführt. Somit können Sie schnell und bequem umschalten.

Anmerkung: Der linke Karteireiter ist immer mit ‚*‘ beschriftet. Dabei wird jeweils alles angezeigt, es erfolgt also keine Filterung. Klickt man auf einen anderen Reiter, so werden entsprechend nur die gewählten Karteieinträge angezeigt.

Karteiauszug

Aufruf:

Symbolleiste: 

Menü: [Kartei]-[Karteiauszug]-[...]

Eingabezeile: Karteiartkennung + Leerzeichen + *

z.B. a *, b *, r * usw.

Maus: Rechte Maustaste über dem jeweiligen Karteiartbutton

Ein Karteiauszug ist eine Auflistung von Karteieinträgen eines Patienten, z.B. von einem bestimmten Typ. So können Sie Karteiauszüge von Anamnesen, Diagnosen, Rezepten, Überweisungen usw., oder auch gemischte Auszüge erstellen.

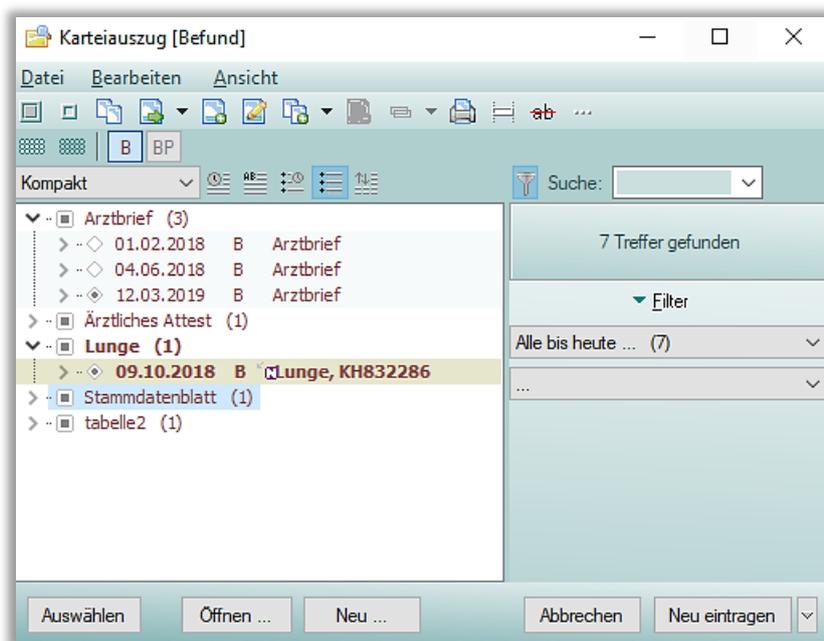


Abbildung 79: Karteiauszug (Befunde)

Die schnellste Art des Aufrufes ist ein Klick mit der RECHTEN Maustaste über dem entsprechenden Karteieintragsbutton im Patientenmanager.

Oder Sie verwenden den Menüpunkt [Kartei]-[Karteiauszug] und wählen Sie Ihre gewünschte Karteiart aus. Diese Funktion kann für alle Einträge bei dem Patienten verwendet werden.

Wollen Sie mehrere verschiedenen Einträge auf einem Karteiauszug haben, so klicken Sie auf [Kartei]-[Karteiauszug]-[Alle sichtbaren Einträge]. Sie können dann mittels An- bzw. Abwählen der Karteiartknöpfe entscheiden, welche Eintragsarten tatsächlich aufgelistet werden sollen und welche nicht.

In der Karteieingabezeile können Sie den Karteiauszug für eine Karteiart aufrufen, indem Sie die Karteiartkennung gefolgt vom Zeichen * eingeben:

Beispielsweise:

- a * liefert einen Karteiauszug für Anamnesen
- r * liefert einen Karteiauszug für Rezepte
usw. (Karteiauszug kann mit jeder Karteiart erstellt werden)

Kleiner Tipp: Beispiel zu Medikamenten (Rezepte)

Da Listen, vor allem bei chronisch Kranken, sehr lang sein können, gibt es hier eine Filterfunktion. Wenn Sie im „Filter“-Feld [Suche] z.B. PARKEMED eingeben, werden nur mehr jene Karteizeilen angezeigt, die diesen Text enthalten und Sie wissen sofort, wann und wie oft bei dem Patienten das entsprechende Medikament, also PARKEMED, verordnet wurde.

Sie können auch einen bestimmten Zeitraum für den Karteiauszug einstellen. Klicken Sie in dem Karteiauszugsfenster auf [Ansicht]-[Zeitraum auswählen] und stellen Sie den gewünschten Zeitraum ein. Alle Einträge die in diesen Zeitraum fallen werden markiert.

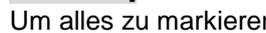
Um den Karteiauszug anschließend in der Kartei des Patienten zu speichern und auszudrucken klicken Sie auf [Bearbeiten]-[Karteiauszug] und dann auf den Button [Speichern & Drucken].

Wenn Sie das erste Mal für eine Karteieintragsart einen Auszug erstellen, müssen Sie einen Baustein auswählen – dieser trägt meist den Namen der einzelnen Karteieintragsart.

Karteieinträge neu eintragen ...

Über das Karteiauszugsfenster können Sie sehr bequem Karteieinträge „neu eintragen“.

Sie müssen dazu die gewünschten Einträge markieren ([Alles markieren] oder [Einträge eines Tages markieren] oder manuell die richtigen Einträge markieren).

Um alles zu markieren benutzen Sie diesen Button:  oder <Strg>+<A>

Um Einträge eines Tages zu markieren benutzen Sie diesen Button:  oder <Strg>+<Alt>+<A>

Um manuell die Einträge zu markieren halten Sie die <Strg>-Taste und klicken Sie mit der linken Maustaste die gewünschten Einträge an.

Wenn Sie alle Karteieinträge angewählt haben, klicken Sie rechts unten auf [Neu eintragen].

Wichtig:

Beim „Neuverordnen“ von Dauerdiagnosen werden diese als Abrechnungsdiagnosen eingetragen.

Karteiauszüge können wahlweise im Texteditor oder einem Karteieintrag vom Typ „Befund“ erstellt werden. Sie stellen das Ausgabeziel in den Optionen des jeweiligen Karteiauszuges unter [Ansicht]-[Optionen] ein.

Einen Befundeintrag für Karteiauszüge zu verwenden hat zwei Vorteile:

- Sie dokumentieren den Auszug in der Kartei und
- Sie können einen Befund in den Druckpool stellen.

Voraussetzung für die Verwendung des Druckpools ist entweder die Aktivierung des Tagesdruckes für Befunde im Karteiprofil oder Sie klicken mit der rechten Maustaste auf den Karteieintrag. Über das Popup-Menü können Sie den Eintrag in den Druckpool stellen.

Karteiauszug Rezepte:

Unter [Karteiauszug Rezepte] wurde ein eigener Button für einen speziellen Auszug implementiert. Dabei wird immer der Baustein „Rezeptauszug.rtf“ aufgerufen. Das Besondere daran ist, dass die Signatur in einer formatierten Form ausgegeben wird (zum Mitgeben für den Patienten).

Gelöschte Einträge wiederherstellen:

Falls Sie irrtümlich einen Karteieintrag gelöscht haben, können Sie gelöschte Karteieinträge in dem Karteiauszugsfenster anzeigen. Dazu klicken Sie auf  - Gelöschte Karteieinträge Anzeigen – anschließend erscheinen die gelöschten Einträge. Wählen Sie einen gelöschten Eintrag mit der rechten Maustaste aus und klicken Sie auf „Löschen rückgängig machen“.

Karteiauszug mit erweiterten Optionen

Bei manchen Karteiarten ist eine Darstellung nach Relevanz, eine sogenannte Relevanzanalyse, verfügbar. Bei einzelnen Karteiarten sind zwei weitere Optionen implementiert, die eine noch bessere Informationsaufbereitung erlauben.

Die Aktualitätsübersicht und die Eintragsübersicht sind baumartig aufgebaute Karteiansichten, wobei sich jeweils durch Ein- bzw. Ausblenden von Teilbäumen Information hinzu- oder wegschalten lassen. So wird bei den Rezepten jedes verordnete Heilmittel nur einmal aufgelistet. Mit einem Klick auf [] (je nach Betriebssystem kann auch ein anderes Symbol vorhanden sein!) wird der Teilbaum eingeblendet, wobei dann detailliert jede einzelne Verordnung angezeigt wird.

Bei der Eintragsübersicht werden die Einträge alphabetisch gereiht, bei der Aktualitätsübersicht erfolgt eine Sortierung nach dem letzten Verordnungsdatum. Mit dem Wert in Klammer wird jeweils die Anzahl der bisherigen Einträge angezeigt.

Diese Optionen sind bei folgenden Karteiarten verfügbar: Diagnosen, Leistungen, Formulare, Parameter, Überweisungen, VU, Statusparameter, Impfungen, Behandlungen, Telefon, GIN, eCard, Therapie aktiv und bei den CDA-Dokumenten.

Da es den Rahmen des Artikels bei weitem sprengen würde, wenn jede Karteiart einzeln behandelt wird, wollen wir im Weiteren exemplarisch bei den Rezepten bleiben. Jeder Anwender kann selbst in MEDSTAR diese Ansichtsoptionen ausprobieren.

Bei den Rezepten wird jedes Heilmittel, unabhängig von der Packungsgröße, nur einmal aufgelistet. Dabei werden diverse Informationen, wie die Signatur oder die Reichweite jeweils von der letzten Verordnung angezeigt. Eine Besonderheit stellt die Reichweitenangabe dar. Diese erfolgt kumulativ, d.h. wenn von einer vorangegangenen Verordnung noch Restbestände vorhanden sein müssten, dann werden diese miteingerechnet.

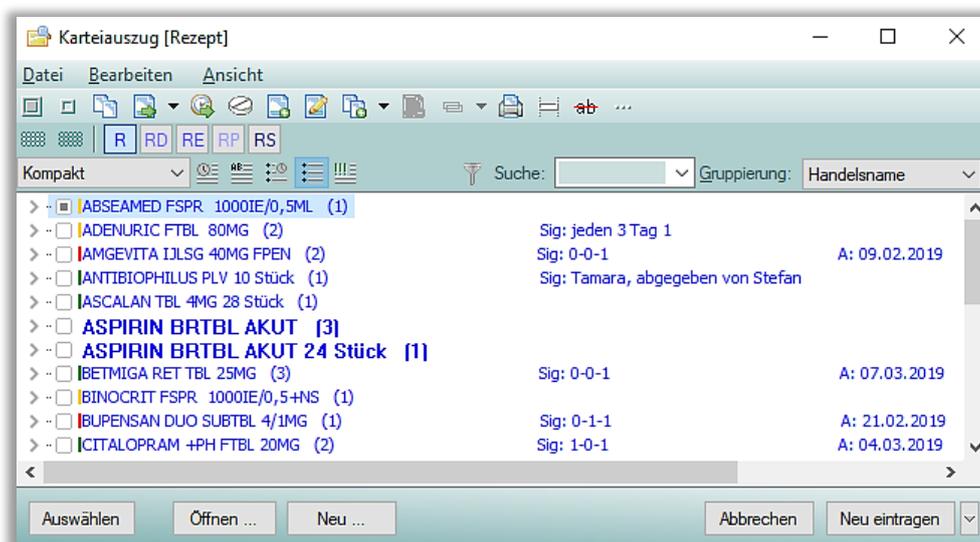


Abbildung 80: Karteiauszug (Rezepte) mit erweiterten Optionen

Ein Tooltip wird eingeblendet, sobald der Anwender die Maus über eine Karteizeile bewegt. Dort werden weitere Informationen, wie beispielsweise bei Rezepten der ATC-Code (Level 4), angezeigt.

Hinweis: Karteiauszüge können Sie durch einen Klick mit der RECHTEN Maustaste auf den entsprechenden Karteiartbutton aufrufen.

Karteisicht

Die Karteisicht ermöglicht eine tagesorientierte Ansicht bzw. eine problemorientierte Ansicht der Karteieinträge. Die Darstellung erfolgt in einer Art Baumstruktur, bei der einzelne Teile ein- bzw. ausgeblendet werden können. Die Karteisichten können unter [Anzeige]-[Karteibereich]-[Karteischema]/[Karteischema bearbeiten] ausgewählt, bearbeitet oder auch neu erstellt werden.

Bei der tagesorientierten Ansicht werden alle Einträge eines Tages zusammengefasst und angezeigt.

Bei der problemorientierten Ansicht werden alle Einträge nach den zugeordneten Problemstellungen dargestellt.

Tipp:

Bei der Darstellung <Umbruch> (in allen Editionen erhältlich) werden alle überlangen Karteieinträge jeweils so lange am rechten Rand umgebrochen, bis der gesamte Text am Bildschirm sichtbar ist. Der Vorteil zeigt sich speziell bei komplexen Anamneseeinträgen oder bei allen gruppierten Parameteranzeigen, wo der gesamte Laborbefund sichtbar ist.

Hinweis:

Diese Funktion Karteisicht ist nicht in allen Programmeditionen verfügbar!

Reduzierte Ansicht der Stammdaten

Alle wesentlichen Informationen auf einen Blick am Bildschirm zu sehen, ohne lange herumklicken zu müssen, ist essenziell für ein entspanntes Arbeiten. Scheinbar werden diese Informationen aber immer mehr, sodass das Gefühl einer Überflutung mit mehr oder weniger wichtigen Daten entsteht.

Nicht jeder Anwender benötigt dieselben Informationen. Für den Arzt sind andere Daten wichtig als für die Ordinationshilfe. Dies lässt sich zwar grundsätzlich durch individuelle Einstellungen regeln, es ist aber sinnvoll, gewisse Bereiche mit kompakter bzw. reduzierter Information anzuzeigen.

Vorerst ist für zwei Bereiche eine „reduzierte Ansicht“ implementiert, dem Stammdatenbereich im Patientenmanager und beim eingedockten Planer.

Stammdaten im Patientenmanager: Der obere Bereich des Patientenmanagers enthält viele wichtige Patientenstammdaten. Eine kompaktere Darstellung kann über [Anzeige] - [Stammdatenbereich] - [Patientendaten reduziert] aktiviert werden. Dadurch wird der obere Bereich kleiner und kompakter. Allerdings werden nicht mehr alle Daten angezeigt.

Planer im eingedockten Modus: Viele Anwender haben den Planer (Termin- und Wartelisten) ständig offen, beispielsweise links eingedockt. Da dabei der zur Verfügung stehende Platz naturgemäß beschränkt ist, leidet die Übersichtlichkeit. Mit der neuen Option [Reduzierte Ansicht], die Sie mit der rechten Maustaste im Planer anklicken können, werden unwichtige Dinge ausgeblendet und der eingedockte Planer wird dadurch übersichtlicher.



Abbildung 82: Normale Ansicht



Abbildung 81: Reduzierte Ansicht

Parameterverlauf

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü:

[Kartei]-[Parameterverlauf]

Der Parameterverlauf ist eine grafische Darstellung des Werteverlaufes von einzelnen Parametern über einen bestimmten Zeitraum.



Abbildung 83: Parameterverlauf

Geben Sie unter ‚**Parameter**‘ die darzustellende Parameterart an (z.B. Blutzucker). Falls Sie mehrere Karteiarten vom Typ ‚Parameter‘ haben, so müssen Sie zusätzlich die Karteiart angeben. Ansonsten ist diese Einstellungsmöglichkeit nicht vorhanden.

Zur Darstellung stehen mehrere Ansichten zur Verfügung:

Balkendiagramm: Dabei werden die einzelnen Parameter in Balken- oder Säulenform dargestellt.

Kurvenverlauf: Die einzelnen Werte werden in Form einer Kurve grafisch angezeigt. Pathologische Werte, also Werte, die außerhalb des Normbereiches liegen, werden rot gekennzeichnet, ansonsten sind die Werte grün.

Das Programm merkt sich die letzte Einstellung, sodass beim nächsten Aufruf wieder derselbe Parameter dargestellt wird.

Hinweis:

Wenn Sie in der Patientenkartei einen Karteieintrag vom Typ ‚Parameter‘ anklicken und anschließend die Funktion [Parameterverlauf] wählen, so wird sofort der markierte Parameter im Verlauf dargestellt!

Parametertabellen

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Kartei]-[Parametertabellen]

Eine effiziente und übersichtliche Eingabe- bzw. Ansichtsfunktion für Parameter sind die sogenannten Parametertabellen. Über einen Knopf in der Symbolleiste des Patientenmanagers bzw. über die Menüfolge [Kartei]-[Parametertabellen] kann die Funktion aktiviert werden.

In tabellarischer Form werden die Parameter tageweise aufgelistet und somit übersichtlich dargestellt. Welche Parameter angeführt werden, das legen Sie in der Tabellendefinition selbst fest.

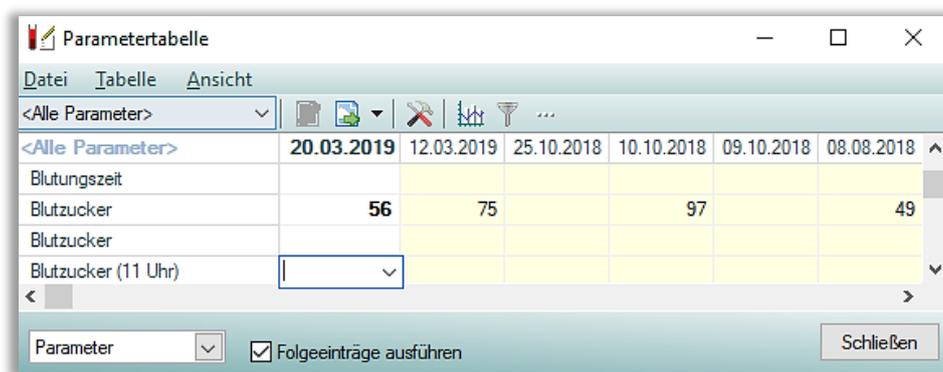


Abbildung 84: Parametertabelle

Sie können beliebig viele Parametertabellen zusammenstellen. Standardmäßig und exemplarisch sind einige Parametertabelle, wie *Großes Blutbild*, *Kleines Blutbild*, *Chemie* oder *GU-Block* im Lieferumfang enthalten. Letzterer enthält alle Parameter des GU-Blattes.

Um einen neuen Wert einzugeben, klicken Sie einfach in das entsprechende Feld und tragen den Wert ein. Der Eintrag wird sofort in die Kartei übernommen. Auf diese Weise können Parameter (Laborwerte) besonders rasch und einfach erfasst werden.

Wollen Sie eine eigene Tabelle erstellen, so wählen Sie die Abfolge [Tabelle]-[Bearbeiten]. Sie können bestimmen welche Parameter in der Tabelle benutzt werden sollen. Die Auflistung dieser Parameter erfolgt in der Reihenfolge in der Sie die Parameter auswählen. Klicken Sie anschließend auf [Speichern] und benennen Sie Ihre neue Tabelle. Sie können die vorhandenen Tabellen über das Auswahlfenster unter der [Datei] öffnen.

Parametertabellen können selbstverständlich auch ausgedruckt werden. Klicken Sie dazu auf [Datei]-[Statusauszug] und klicken Sie anschließend auf das Drucksymbol links oben im Fenster.

Zebra-Darstellung

Die Zebra-Darstellung einer Tabelle bzw. Liste erlaubt einen besseren Überblick und erhöht die Lesbarkeit für den Anwender durch regelmäßigen Farbwechsel der einzelnen Zeilen. Moderne Softwareprogramme verwenden diese Art der Darstellung immer häufiger. Vor allem bei sehr umfangreichen Auswahllisten bietet die Zebra-Darstellung ergonomische Vorteile.

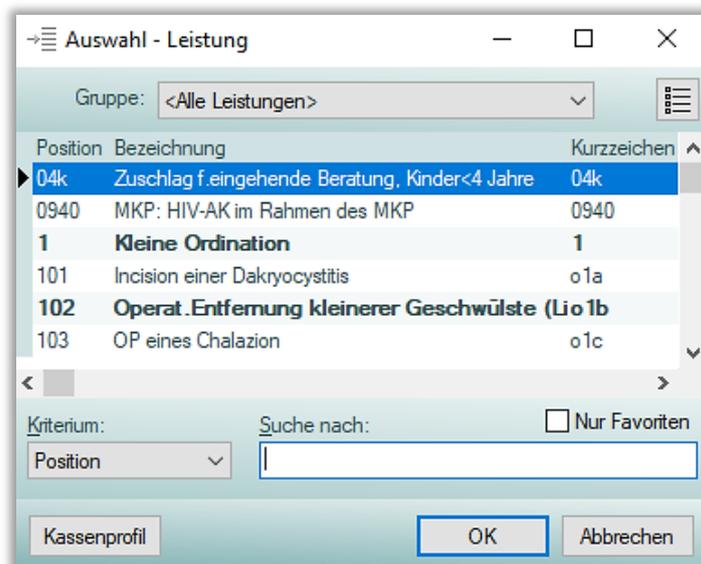


Abbildung 85: Auswahlliste mit Zebradarstellung

Unter [Anzeige] - [Weitere Optionen] - [ZebraListe] können Sie ZebraListen aktivieren bzw. deaktivieren. Dabei lässt sich auch die Zeilenhöhe in mehreren Stufen einstellen. Höhere Zeilen sind für die Lesbarkeit günstiger, es werden dadurch aber naturgemäß weniger Zeilen am Bildschirm angezeigt.

Eingebettete Karteidialoge

Es gibt eine praktische Option, bei der die Dialoge eingebettet in der Karteiansicht angezeigt werden, und zwar sobald ein Karteieintrag angeklickt wird. Ein expliziter Doppelklick zum Öffnen des Dialogfensters ist somit nicht mehr notwendig.

Die eingebetteten Karteidialoge haben einige Vorteile:

- Man sieht sofort den gesamten Inhalt des Karteieintrages.
- Man kann direkt Änderungen vornehmen.
- Man kann rasch zwischen mehreren Einträgen wechseln.
- Gruppierte Karteieinträge werden besser dargestellt.

Hinweis: Da die meisten Anwender an das modale Fenster gewöhnt sind, ist diese Funktion standardmäßig deaktiviert. Unter [Anzeige]-[Anwenderunterstützung] - [Eingebettete Karteidialoge] ist die Funktion aktivierbar. Probieren Sie es einfach aus, auch wenn die neue Arbeitsweise anfangs etwas gewöhnungsbedürftig ist.

Auswahl

Bei vielen Eingabefeldern haben Sie die Möglichkeit, vorerfasste Daten aus Auswahlfenstern auszuwählen. Felder, bei denen eine Auswahl möglich ist, erkennen Sie am **[+]**-Button am rechten Feldrand.

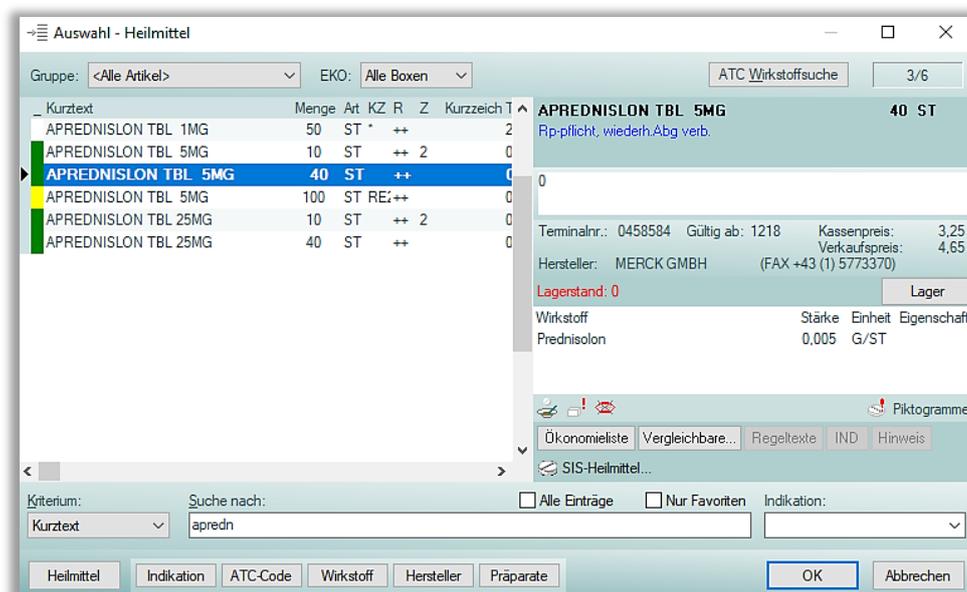


Abbildung 86: Auswahlfenster

Ein Mausklick auf den **[+]**-Button, ein Doppelklick ins Feld oder **<Strg> <Enter>** über die Tastatur öffnet das kontextbezogene Auswahlfenster.

Über das Auswahlfenster können Sie aus einer Liste von vordefinierten Einträgen auswählen und als Vorgabe in das aktuelle Eingabefeld (bzw. Eingabefelder) übernehmen.

Suchkriterium:

Das Suchkriterium kann im Regelfall aus mehreren Möglichkeiten ausgewählt werden.

Suchbegriff:

Sie brauchen nur einen Teil des Suchbegriffes einzugeben. Anschließend erscheinen in der Liste sofort nur mehr jene Einträge, die das Suchkriterium erfüllen.

Bei der Suche können Sie auch sogenannte Platzhalter angeben:

Das Zeichen % steht dabei für eine beliebig lange Zeichenfolge, das Zeichen _ für genau ein beliebiges Zeichen.

Ein Beispiel:

Sie geben als Suchbegriff **%ein** ein.

In der Liste erscheinen sofort alle Einträge, bei denen der Teil ‚ein‘ im Suchfeld enthalten ist.

Hinweis:

Am Ende des Suchbegriffes wird automatisch das Platzhalterzeichen % angefügt! Sie brauchen es nicht explizit anzugeben.

Favoritensuche

Bei den meisten Auswahlfenstern haben Sie die Möglichkeit, nur innerhalb von (von Ihnen festgelegten) Favoriten zu suchen. Klicken Sie einfach die entsprechende Option an. Bei der Suche werden damit nur jene Einträge berücksichtigt, die als Favorit gekennzeichnet sind.

Favoriten festlegen

Favoriten können Sie einfach dadurch festlegen, indem Sie auf den entsprechenden Eintrag mit der rechten Maustaste klicken. Wählen Sie danach [Zu den Favoriten hinzufügen].

Einträge können natürlich jederzeit wieder aus der Favoritenliste entfernt werden. Klicken Sie dazu noch einmal auf den entsprechenden Eintrag mit der rechten Maustaste und wählen Sie im Popup-Menü die Option [Aus den Favoriten entfernen].

Ökonomieliste

Das gemeinsame Anliegen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Ärztekammer (Bundeskurie niedergelassener Ärzte), die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln zu unterstützen, wurde in Form der sogenannten Ökonomieliste implementiert.

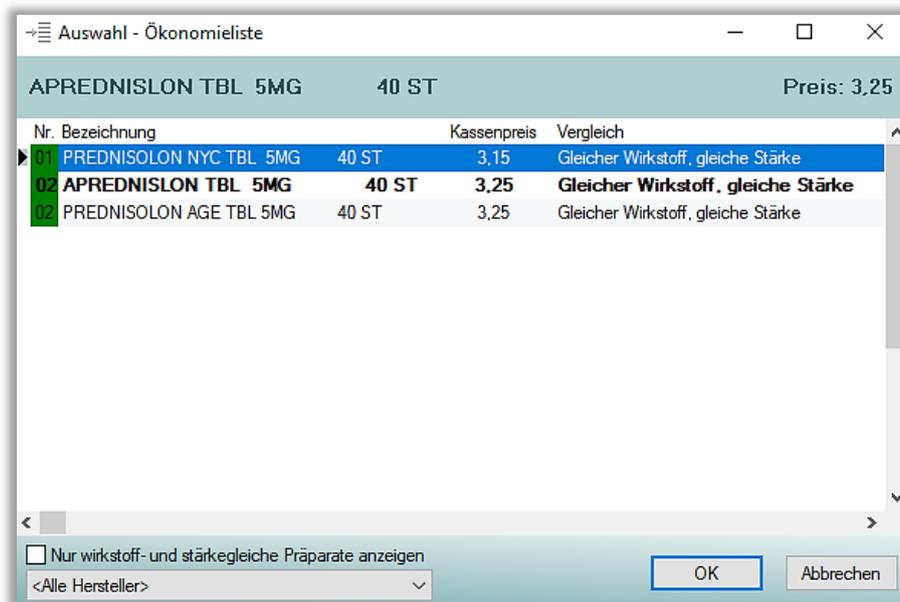


Abbildung 87: Ökonomieliste

Die Ökonomieliste wird bei der Verordnung von einzelnen Heilmitteln automatisch aufgerufen, falls ein *therapeutisch gleichwertiges, jedoch preislich günstigeres Alternativpräparat* am Markt angeboten wird. Sie wird nicht aufgeblendet, wenn Sie ohnehin schon das günstigste Heilmittel gewählt haben.

In der Ökonomieliste werden folgende Kategorien unterschieden:

- **Gleicher Wirkstoff, gleiche Stärke**
- **Gleicher Wirkstoff, andere Stärke**
- **Ähnlicher Wirkstoff, vergleichbare Stärke**

Über die Option [] **Nur wirkstoffgleiche Präparate** können Sie festlegen, ob Sie nur Artikel mit gleichem Wirkstoff und gleicher Stärke angezeigt haben wollen oder alle ähnlichen Heilmittel auch. Die Reihung der Artikel in der Ökonomieliste erfolgt primär nach dem Stückpreis, Heilmittel mit gleichem Preis werden alphabetisch gereiht.

Falls die Ökonomieliste Alternativpräparate vorschlägt, Sie jedoch lieber das Originalpräparat verschreiben wollen, so tun Sie das am einfachsten, indem Sie die <Esc> - Taste drücken.

Insofern eine Ökonomieliste zu dem bestimmten Medikament existiert, so kann diese auch aus dem Auswahlfenster „Heilmittel“ über die Option [Ökonomieliste] jederzeit manuell aufgerufen werden.

Die Daten für die Ökonomieliste (auch Ökonomietool genannt) werden vom Hauptverband zur Verfügung gestellt und derzeit viermal pro Jahr aktualisiert.

Aufruf:

Automatisch beim Verordnen eines Heilmittels oder über [Ökonomieliste] im Auswahlfenster ‚Heilmittel‘.

Organisation

Suchen

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Anmeldung] – [Suchen]

Schnellaufruf: <Strg> <S>

Das rasche und einfache Aufrufen von Patienten ist eine der zentralen Funktionen im Ordinationsbetrieb und muss besonders effizient erfolgen.

Suchkriterien:

Als Suchkriterien stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung.



Geben Sie im Feld **Suchbegriff** einen Teil des Suchbegriffes (z.B. Name) ein. In der Liste erscheinen nur mehr jene Patienten, die das Suchkriterium erfüllen.

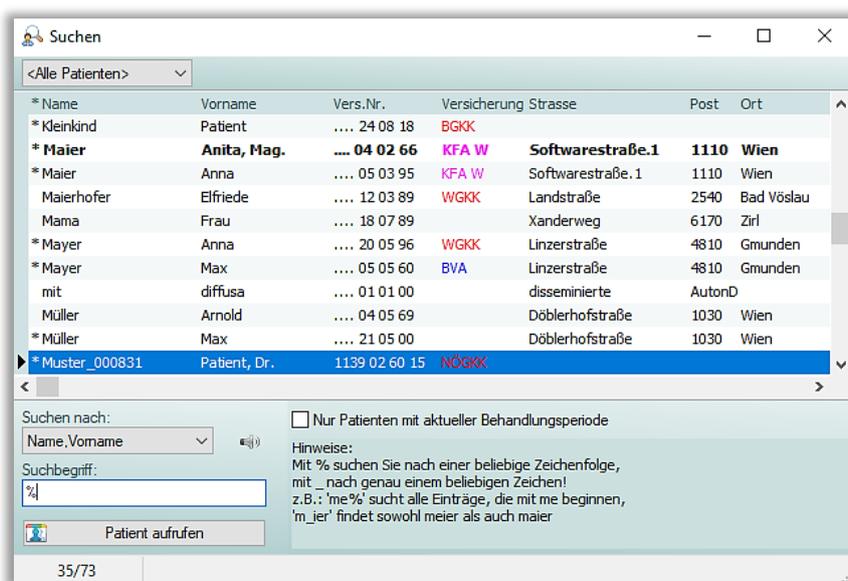


Abbildung 88: Suche nach einem Patienten

Bei der Suche nach dem Namen können Sie auch den Vornamen eingeben:

Mai,ha oder *mai ha*

Platzhalter:

Bei der Suche können Sie auch sogenannte Platzhalter angeben:

Das Zeichen % steht dabei für eine beliebige Zeichenfolge.

Wenn Sie nicht wissen, ob ein Patient *Mayer* oder *Meier* geschrieben wird, können Sie mit "M%er" oder "M__er" suchen. Die erste Variante findet allerdings auch einen Patienten Müller, die zweite auch einen Patienten Mader.

Ein Beispiel:

Sie geben als Suchbegriff **%berg** ein.

Es erscheinen in der Liste sofort alle Patienten, bei denen der Teil ,berg' im Namen enthalten ist. (also z.B. Neuberger, Bergmeier, usw.)

Tipp:

Wollen Sie wissen wie viele Patienten Sie in Ihrer Datenbank haben, so können Sie mit der Eingabe von dem %-Zeichen die Gesamtanzahl erhalten.

Patient aufrufen:

Mit einem Doppelklick, einem Klick auf **[Patient aufrufen]** oder durch Betätigen der **<Enter>**-Taste wird der Patient im Patientenmanager aufgerufen.

Patientenklassen:

Ganz oben in diesem Fenster finden Sie ein Klappfeld, in dem Sie die Suche auf eine bestimmte Patientenklasse einschränken können. Diese Einstellung merkt sich MEDSTAR für die nächste Suche.

Wenn Sie den Eintrag „<Patientenklassen>“ auswählen, können Sie über zusätzlich erscheinende Druckknöpfe bestimmen, welche Patientenklassen durchsucht werden sollen. Damit lassen sich etwa verstorbene Patienten von der Suche ausnehmen.

Phonetische Suche:

Ist das Lautsprechersymbol gedrückt, ist die phonetische Suche aktiviert, damit können Sie nach "meia f" suchen und MEDSTAR findet sowohl eine *Maier Frieda* als auch einen *Meyer Florian!*

Karteieingabezeile:

Über die Karteieingabezeile können Sie das Suchfenster durch Eingabe von ? aufrufen. Sie können dabei auch gleich einen Teil des Suchbegriffs angeben.

?mei ha

Bei dieser Eingabe öffnet sich das Suchfenster mit den Suchkriterien, der Name muss mit 'mei' beginnen und der Vorname mit 'ha'.

Planer – Wartelisten, Termine ...

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Anmeldung] – [Planer]

Schnellaufruf: <Strg> <W>

Der Planer ist zentraler Bestandteil einer effizienten Organisation in jeder Ordination. Damit lassen sich Wartelisten, Terminlisten, Visitenlisten oder Laborlisten in übersichtlicher Weise verwalten. Die Listenauswahl kann über ein Klappenmenü oder über ein Register erfolgen.

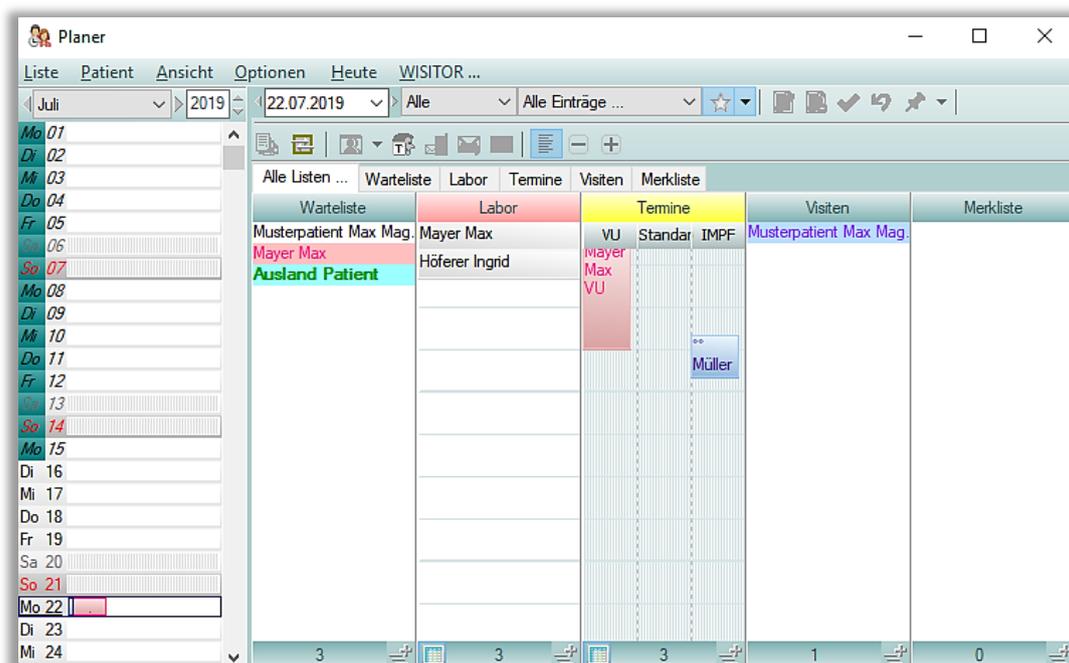


Abbildung 89: Planer

Procedere:

Jeder Patient sollte bei der Anmeldung von der Sprechstundenhilfe auf eine Warteliste gesetzt werden. Sobald der Patient den Ordinationsraum des Arztes betritt, ruft der Arzt den Patienten einfach von der Warteliste ab. Dieser wird dann in der Warteliste durchgestrichen angezeigt. Wollen Sie keine durchgestrichenen (erledigten) Patienten in der Warteliste sehen, so können Sie in dem Auswahlfenster neben dem Datum auf „Wartend“ umstellen.

Eintragen:

Ein aufgerufener Patient, d.h. ein Patient, der in einem Patientenmanager angezeigt wird, kann im Planer sofort auf eine oder mehrere Listen gesetzt werden. Dabei können Anmerkungen hinzugefügt und eine Eintragsart ausgewählt werden. Mit Hilfe der Eintragsart können Einträge farblich gekennzeichnet werden. Um den Patienten einzutragen klicken Sie im Planer unten links auf [Neuer Eintrag] und geben Sie anschließend alle für Sie relevanten Informationen ein. Bestätigen Sie den Eintrag mit einem Klick auf [OK]

Aufrufen:

Umgekehrt können Sie jeden, auf einer Liste eingetragenen, Patienten rasch in einem Patientenmanager aufrufen. Dazu genügt ein Doppelklick auf den Listeneintrag. Einmal aufgerufene Patienten werden in der Planerliste entsprechend gekennzeichnet (durchgestrichen).

Anzeige der Wartezeit:

Bei Wartelisten wird die Wartezeit der Patienten angezeigt. Die Wartezeit läuft so lange mit, bis der Patient aufgerufen wird. Danach wird die Zeit angehalten und bleibt gespeichert.

Auf diese Weise wissen Sie immer, wie lange ein Patient wartet bzw. gewartet hat.

Listeneinträge kennzeichnen:

Ein Listeneintrag kann mit einem kleinen Häkchen gekennzeichnet werden. Klicken Sie dazu mit der rechten Maustaste auf den Eintrag und wählen Sie [Kennzeichen setzen]

Umreihen von Patienten:

Bei Wartelisten können Patienten einfach umgereiht (z.B. vorgereiht) werden.

Klicken Sie zuerst mit rechter Maustaste auf den Patienten und danach auf den [Aktivieren]-Knopf. Der Eintrag wird sofort umrandet. Nun klicken Sie auf den Planereintrag vor den Sie den Patienten reihen wollen.

Einen umgereihten Patienten erkennen Sie daran, dass der Eintrag umrandet ist. Selbstverständlich gibt es auch eine Funktion um die Umreihung wieder aufzuheben.

Planerauszug:

Sie können für jeden Patienten einen sogenannten Planerauszug erstellen. Das heißt, alle (oder auch nur bestimmte) Planereinträge eines Patienten werden aufgelistet und können bei Bedarf ausgedruckt werden. Damit lässt sich z.B. ein Terminplan für einen Patienten ausdrucken.

Termine verschieben:

Bereits eingetragene Termine können einfach verschoben bzw. kopiert werden. Klicken Sie dazu auf den [Aktivieren]-Knopf und tragen Sie anschließend den neuen Termin ein.

Standardmäßig wird immer der im Patientenmanager aufgerufenen Patient als Vorschlag für einen Neueintrag oder auch für andere Funktionen (z.B. Planerauszug) verwendet. Klicken Sie hingegen auf einen bereits eingetragenen Patienten und anschließend auf den [Aktivieren]-Knopf, so wird im folgenden dieser als Vorschlag genommen.

Terminsperrern:

Über [Liste]-[Terminsperrere\ -Marke] können Sie Terminsperrern bzw. -marken für einen bestimmten Zeitraum, oder auch ganztags, setzen. Um diese wieder zu lösen müssen Sie die Listendarstellung über [Ansicht]-[Listendarstellung] öffnen und die Einträge der Sperrern bzw. Marken mit rechtem Mausklick rauslöschen.

Übersicht:

Eine Monatsübersicht stellt den ganzen Monat übersichtlich dar. Die Auslastung der einzelnen Tage wird grafisch angezeigt. Die Funktion dient dazu, um rasch einen Überblick zu erhalten, an welchen Tagen noch Termine frei sind, bzw. welche Tage schon relativ voll sind.

Weiters wurde eine Tagesübersicht eingebaut. Dabei wird der aktuelle Tag grafisch dargestellt. Jeder Termin wird entsprechend der Zeit und der Dauer farbig eingetragen. Die Tagesübersicht kann optional im Planer links oder oben angezeigt werden.

Sowohl die Monatsübersicht als auch die Tagesübersicht kann getrennt abgeschaltet werden.

Aufrufen des Planers aus der Karteieingabezeile:

Ein einfacher Weg, einen Planereintrag vorzunehmen, bietet die Karteieingabezeile.

Einreihen eines Patienten:

Geben Sie das Zeichen > ein und bestätigen mit <Enter>.

Die Warteliste öffnet sich und der Knopf [Neuer Eintrag] ist bereits fokussiert.

Ein weiterer Tastendruck auf `<Enter>` und der Eintrag ist vollzogen.

Aufrufen eines Patienten:

Ebenso einfach funktioniert das Abrufen des nächsten wartenden Patienten: Geben Sie das Kleinerzeichen (`<`) ein, gefolgt von `<Enter>`. Diesmal ist bereits der oberste Eintrag markiert und kann mit einem weiteren `<Enter>` übernommen werden.

Optional können Sie auch die Bezeichnung bzw. den Anfangsteil der Bezeichnung hinzufügen um eine bestimmte Planerliste zu öffnen.

>Wa

Damit wird die Planerliste geöffnet, die mit *Wa* beginnt.

Planerposition:

Der Planer kann, wie das Journal, das Suchfenster oder der Notizbereich, an verschiedenen Positionen angezeigt werden. Standardmäßig wird der Planer als eigenständiges, frei verschiebbares Fenster dargestellt.

Sie können den Planer jedoch auch links, rechts oder auch unten angedockt im Arbeitsbereich positionieren. Haben Sie den Planer offen vor sich und wollen diesen links andocken, so wählen Sie die Abfolge `[Optionen]-[Position]-[Links angedockt]` oder klicken Sie mit rechter Maustaste auf eine leere Fläche im Planer und wählen `[Position]-[Links angedockt]`. Nun ist der Planer kein bewegliches Fenster mehr, er ist links angedockt.

Auf diese Weise können Sie den Planer auch immer sichtbar am Bildschirm angezeigt lassen.

Der Planer wird automatisch aktualisiert, sobald sich etwas ändert.

Tipp:

Dockt man den Planer unten an, so hat man vor allem bei der Einstellung `[Alle Listen]` einige praktische Vorteile. Übrigens können nun auch bei dieser Ansicht neue Einträge gemacht werden.

Planerlisten ausblenden:

Unter `[Datei]-[Datei schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]` (falls Patientenmanager offen, ansonsten `[Datei]-[Ordinationsprofil]`) lassen sich jetzt im Register `[Optionen]` gezielt einzelne Planerlisten ausblenden. Das ist vor allem bei Multiordinationen, wenn also mehrere Ordinationsprofile vorhanden sind, interessant.

Planereinträge ausblenden:

Optional lassen unter `[Datei]-[Datei schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]` (falls Patientenmanager offen, ansonsten `[Datei]-[Ordinationsprofil]`), ebenfalls im Register `[Optionen]` nun auch einzelne Planereinträge ausblenden.

Standardanmerkung bei Listeneinträgen (Planereintrag)

Unter `[Datei]-[Datei schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]` (falls Patientenmanager offen, ansonsten `[Datei]-[Ordinationsprofil]`) können Sie unter `[Listeneintrag]` für jeden Eintrag eine Standardanmerkung definieren, die dann bei jedem Planereintrag dieses Typs automatisch vorgeschlagen wird.

Koordinierung von Terminen

Nehmen wir an, in Ihrer Ordination gibt es 3 Therapeuten die sich 2 Behandlungsräume teilen müssen. Ein Termin kann also nur vergeben werden, wenn einerseits der Therapeut Zeit hat und andererseits ein Behandlungsraum verfügbar ist.

Dies können Sie beispielsweise folgendermaßen lösen (Einstellungen im Ordinationsprofil):

- Legen Sie für jeden Therapeuten **UND** für jeden Behandlungsraum je eine Terminliste im Planer an.
- Bei jeder einzelnen Terminliste der Therapeuten können Sie nun eine oder mehrere sogenannte Koordinierungslisten (in diesem Fall die Raumlisten) festlegen.

Wird nun ein neuer Termin in eine Therapeutenliste eingetragen, so kann man diesen mit den zugeordneten Raumlisten bequem koordinieren. Terminzeiten werden übersichtlich in grafischer Form angezeigt. Ein freier Bereich kann somit ganz einfach ermittelt werden. Man kann nun sehr einfach einen freien Raum für einen Termin finden.

Ein vergebenen Termin wird automatisch in der zugeordneten Koordinierungsliste des Termins angezeigt. Bei unserem gewählten Anwendungsbeispiel wird auf diese Weise automatisch eine Belegungsliste für jeden Behandlungsraum erstellt, der natürlich auch ausgedruckt werden kann. Die Anwendungsmöglichkeiten sind vielfältig, das Werkzeug dazu ist flexibel.

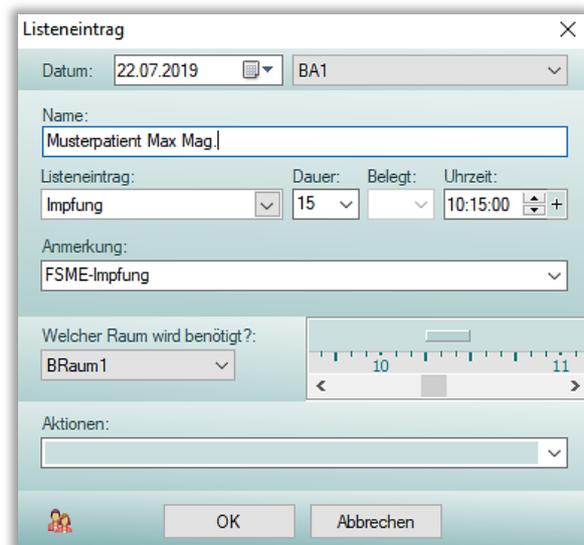


Abbildung 90: Listeneintrag

Automatische Wartezeitbenachrichtigung per SMS

Sie kennen die Situation:

Ein Patient kommt zur Anmeldung, sieht dass noch viele Patienten vor ihm sind und fragt, wie lange er eventuell noch weggehen kann. Ein kleiner Einkauf, der Weg zur Apotheke oder ein kleiner Kaffee sind zeitlich noch drinnen.

Wir haben eine elegante Lösung für so einen Fall entwickelt. Diese funktioniert folgendermaßen: Beim Setzen eines Patienten auf eine Warteliste lässt sich eine praktische Benachrichtigungsfunktion aktivieren.

Man trägt dazu eine Handynummer ein, wobei diese standardmäßig aus den Stamm-daten übernommen wird und gibt die Anzahl der Patienten an, ab der die Benachrichtigung erfolgen soll. Gibt man z.B. die Anzahl 3 an, so wird automatisch eine SMS an die Handynummer geschickt sobald nur mehr drei oder weniger Patienten vor ihm auf der Warteliste sind.

The screenshot shows a dialog box titled 'Listeneintrag'. It contains the following fields and controls:

- Name:** Text input field containing 'Musterpatient Max Mag.'
- Listeneintrag:** Dropdown menu set to 'Standard'.
- Aufnahme:** Time input field showing '11:26:16' with up/down arrows and a '+' sign.
- Anmerkung:** Text input field.
- Aktionen:** Dropdown menu.
- SMS senden an:** Checked checkbox, followed by a phone number input field containing '067762691062' and a numeric spinner set to '1'.
- Buttons:** 'OK', 'Abbrechen', and a mobile phone icon.

Abbildung 91: Listeneintrag mit SMS-Funktion

Die Defaultanzahl kann festgelegt werden. Es ist aber in jedem Fall möglich, die Anzahl individuell an den jeweiligen Patienten anzupassen. Eine ältere Person wird gewöhnlich etwas länger brauchen als ein junger Mensch um zeitgerecht wieder in die Ordination zu kommen. Der gesendete Text ist ein Standardtext, den der Anwender selbst festlegen kann.

The screenshot shows the 'Planner' application interface. On the left is a calendar view for July 2019. The main area displays a table of patient appointments:

Patient	Art	Anmerkung	Aufnahme	Warten
Musterpatient Max Mag.			10:34:46	
Mayer Max	VU		10:36:30	
Ausland Patient		Frag Rezept	11:14:22	
Musterpatient Max Mag.			11:26:16	

At the bottom of the window, there are buttons for 'Neuer Eintrag', 'Bearbeiten', and 'Patient aufrufen'.

Abbildung 92: Listeneintrag mit SMS-Benachrichtigung

Die anfallenden Kosten für den SMS-Versand werden über den gewählten Provider abgerechnet. Derzeit werden wekay.com wegsms.at und simplesms.at für den SMS-Versand angeboten.

Hinweis:

Nicht in allen Programmmeditionen ist diese Funktion verfügbar!

WISITOR

WISITOR ist ein Modul mit dem Ihre Patienten in der Lage sind ihre Termine Online zu Reservieren. In MEDSTAR wird dies automatisch mit Ihrem Planer synchronisiert und Sie können alle Informationen in Echtzeit abrufen.

Das Modul ist in MEDSTAR aktiviert und Sie haben die Möglichkeit es (mit einigen Einschränkungen) zu testen oder auch gleich zu bestellen. Um das Bestellen angenehmer zu gestalten, können Sie die Bestellung direkt über das Programm abschicken. Klicken Sie dazu auf die Menüpunkte [Anmeldung]-[Planer]-[WISITOR]-[Bestellen].

Einstellungen - Planer

Um WISITOR zu verwenden müssen Sie zuerst entscheiden, welche Liste vom Planer (in MEDSTAR) Sie für die Onlineterminvergabe verwenden wollen. Sie können eine bereits vorhandene Liste verwenden oder auch eine neue erstellen.

Zur Verwaltung Ihrer Planerliste klicken Sie auf die Menüpunkte [Datei]-[Schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]-[Planer].

Achten Sie darauf, dass die [Terminzeiten] auch richtig eingetragen sind, sodass es bei WISITOR keine unrealistischen Zeitfenster gibt. Auch die Standarddauer soll definiert sein, da sonst ebenfalls unrealistische Zeitreservierungen zustande kommen können.

Wenn Sie spezielle Einträge für Ihre Patienten bei der Terminreservierung haben wollen, dann wählen Sie diese bei dem Button [Einträge] aus. Einträge können z.B.: Standard, Vorsorgeuntersuchung, Impfung, usw. sein.

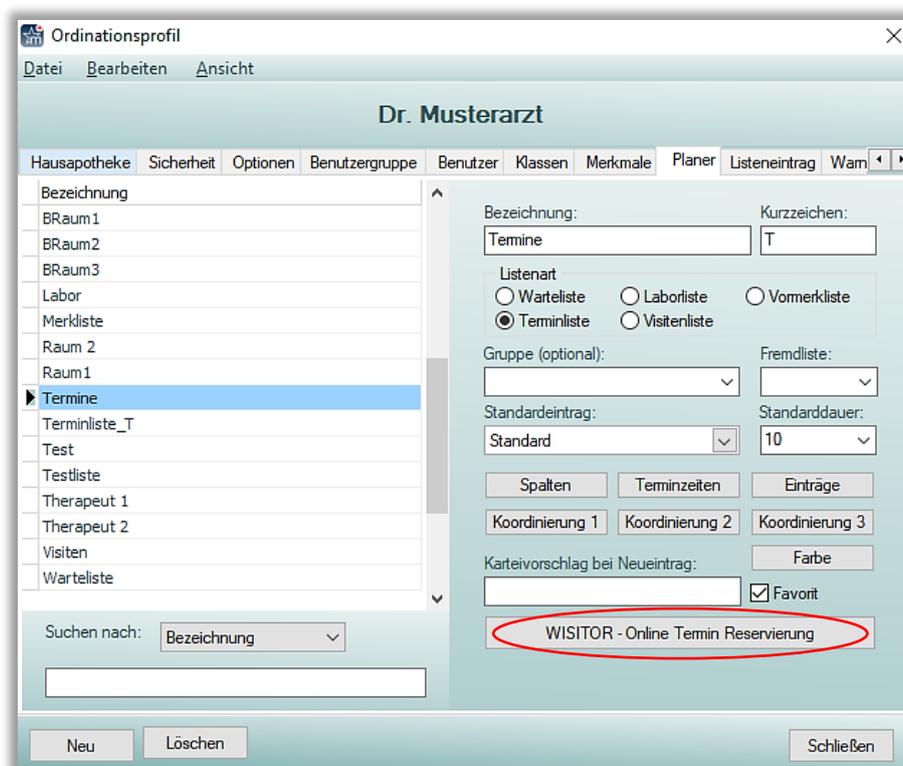


Abbildung 93: WISITOR einrichten

Klicken Sie nun auf den Button [WISITOR – Online Termin Reservierung]

Folgendes Fenster wird sich öffnen:

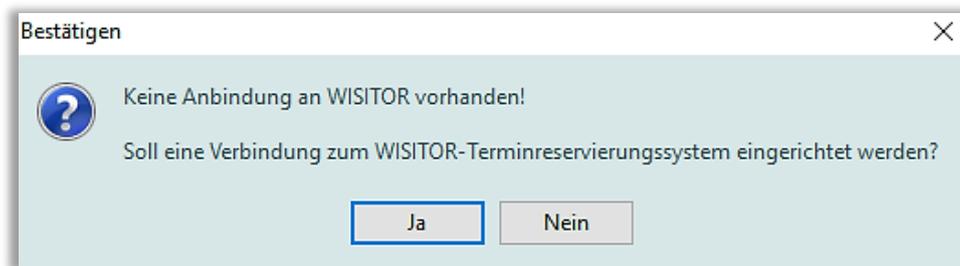


Abbildung 94: WISITOR-Anbindung

Klicken Sie bei dem Fenster auf den Button [Ja], wenn Sie diese Liste mit dem Terminreservierungssystem verbinden wollen.

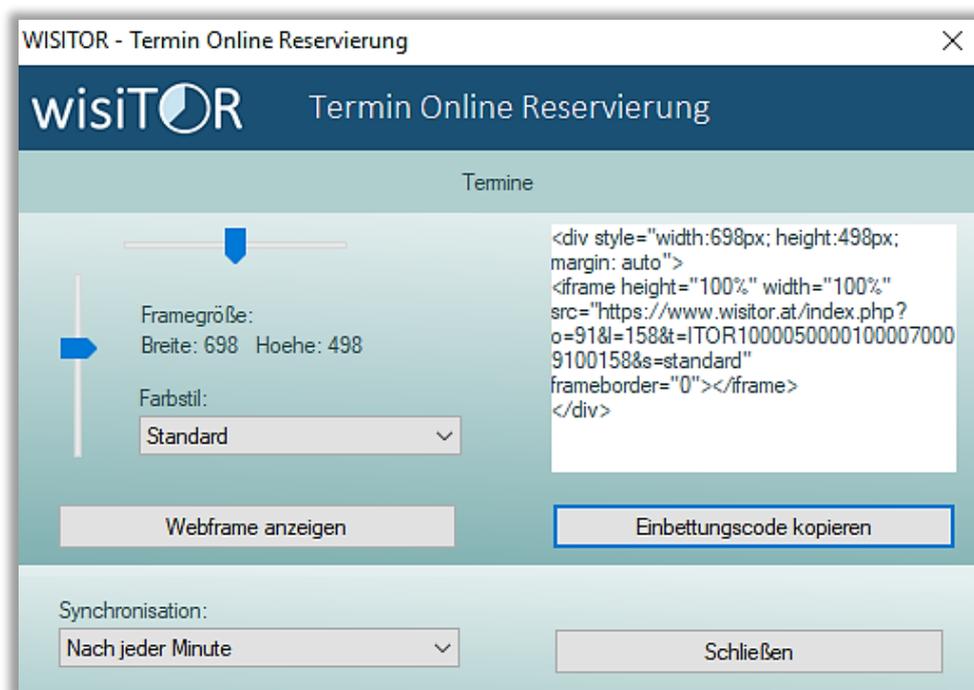


Abbildung 95: Weitere Einstellungen zum WISITOR

Im Auswahlfenster können Sie entscheiden in welchem Intervall sich sowohl der Planer als auch das WISITOR synchronisieren sollen. Wenn Sie nun auf den Button [Webframe anzeigen] klicken, öffnet sich der Browser und Sie sehen das Terminreservierungssystem (siehe nächste Abbildung).

Einstellungen - Listeneinträge

Zur Verwaltung Ihrer Listeneinträge klicken Sie auf die Menüpunkte [Datei]-[Schließen]-[Datei]-[Ordinationsprofil]-[Listeneinträge].

Sie können nun einen der Einträge wählen und diesen bearbeiten. Die Möglichkeit neue Einträge zu erstellen ist ebenfalls vorhanden.

Bezeichnung:
Vorsorgeuntersuchung

Kurzzeichen: VU Standarddauer: 45 Belegungsdauer: 0

Standardaktionen:

Farbe
Text Hintergrund

WISITOR
Terminzeiten Sperrung (Tage): 5

Hinweis:
Bitte nüchtern kommen!

Abbildung 96: Listeneinträge bearbeiten

Nachdem Bezeichnung und Kurzzeichen festgelegt sind können Sie auch die Standarddauer festlegen. Diese spielt eine wichtige Rolle bei den Termineintragsmöglichkeiten in WISITOR.

Bei **Sperrung (Tage)** können Sie ab dem jetzigen Zeitpunkt beliebig viele Tage für eine bestimmte Eintragsart sperren. Erst nach Ablauf dieser Tage erscheint die Termineintragsmöglichkeit in WISITOR wieder.

Bei **Hinweis** können Sie einen beliebigen Text eintragen, der dann auch in WISITOR unter der Eintragsart sichtbar ist. Hier werden Hinweise für den Patienten eingetragen (z.B.: Bitte nüchtern kommen!)

Terminreservierung

Aus Sicht des Patienten

Ihr Patient hat die Möglichkeit über Ihre Website einen Termin online zu reservieren. Folgende Ansicht steht ihm zur Verfügung:

Verfügbare Termine am 04.03.2019 für	
Vorsorgeuntersuchung	
Montag 04.03.2019	
Dienstag 05.03.2019	Termin um 08:00 Uhr reservieren
Mittwoch 06.03.2019	Termin um 08:45 Uhr reservieren
Donnerstag 07.03.2019	Termin um 09:30 Uhr reservieren
Freitag 08.03.2019	Termin um 10:15 Uhr reservieren
Montag 11.03.2019	Termin um 11:00 Uhr reservieren
Dienstag 12.03.2019	Termin um 11:45 Uhr reservieren
Mittwoch 13.03.2019	Termin um 12:30 Uhr reservieren
Donnerstag 14.03.2019	Termin um 13:15 Uhr reservieren
Freitag 15.03.2019	Termin um 14:00 Uhr reservieren
	Termin um 14:45 Uhr reservieren
	Termin um 15:30 Uhr reservieren
	Termin um 16:15 Uhr reservieren
	Termin um 17:00 Uhr reservieren

© 2019 WIS

Abbildung 97: WISITOR-Ansicht für Patienten

Beispiel: Patient Max Muster möchte einen Termin für eine Vorsorgeuntersuchung am **04.03.2019 um 09:30 Uhr** reservieren.

Er klickt auf den Button [Termin um 09:30 reservieren] und nun öffnet sich ihm ein Fenster wo die Eingabe seiner Daten erforderlich sind.

Terminreservierung am 04.03.2019 um 09:30

Titel	Max	Muster	Grad
Geschlecht	M	W	SV-Nummer 3605040295
Geburtsdatum	04.02.1995	E-Mail	max.muster@mail.com
Telefon	0699123467	Bemerkung	

Ich bin kein Roboter. reCAPTCHA
Datenschutzerklärung - Nutzungsbedingungen

Datenschutzerklärung gelesen

Abbildung 98: Terminreservierung für den Patienten

Nachdem Herr Muster alle erforderlichen Daten eingetragen hat, erhält er eine Mail mit dem Bestätigungscode (TAN), den er in dem WISITOR-Fenster eintragen muss um den Termin endgültig buchen zu können.

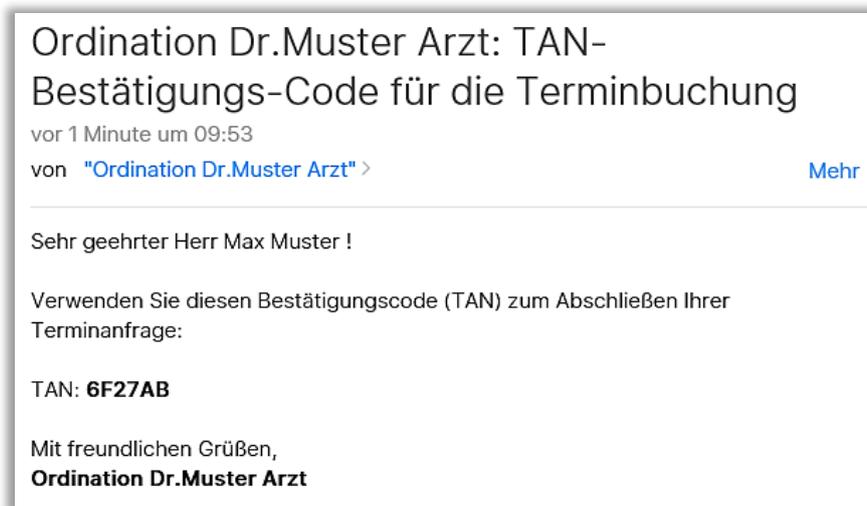


Abbildung 99: E-Mail mit Bestätigungscode

The screenshot shows a web form titled "Terminbestätigung". The text reads: "Ein Bestätigungscode (TAN) wurde an die von Ihnen angegebenen eMail Adresse geschickt. Geben Sie diesen im folgendem Feld ein." Below this is a text input field with the placeholder "Bestätigungs-Code" and the value "6F27AB" entered. Below the field, it says: "Wenn Sie keinen Bestätigungscode erhalten haben, dann klicken Sie [hier](#) für eine neuerliche Zusendung." At the bottom, there are two buttons: "Abbrechen" (red) and "Bestätigen" (blue).

Abbildung 100: Terminbestätigung mittels TAN-Code

Hat Herr Muster nun den TAN eingetragen, kann er der Anzeige entnehmen, dass der Termin erfolgreich gebucht werden konnte. Zusätzlich erhält er eine Mail mit der Bestätigung des Termines.

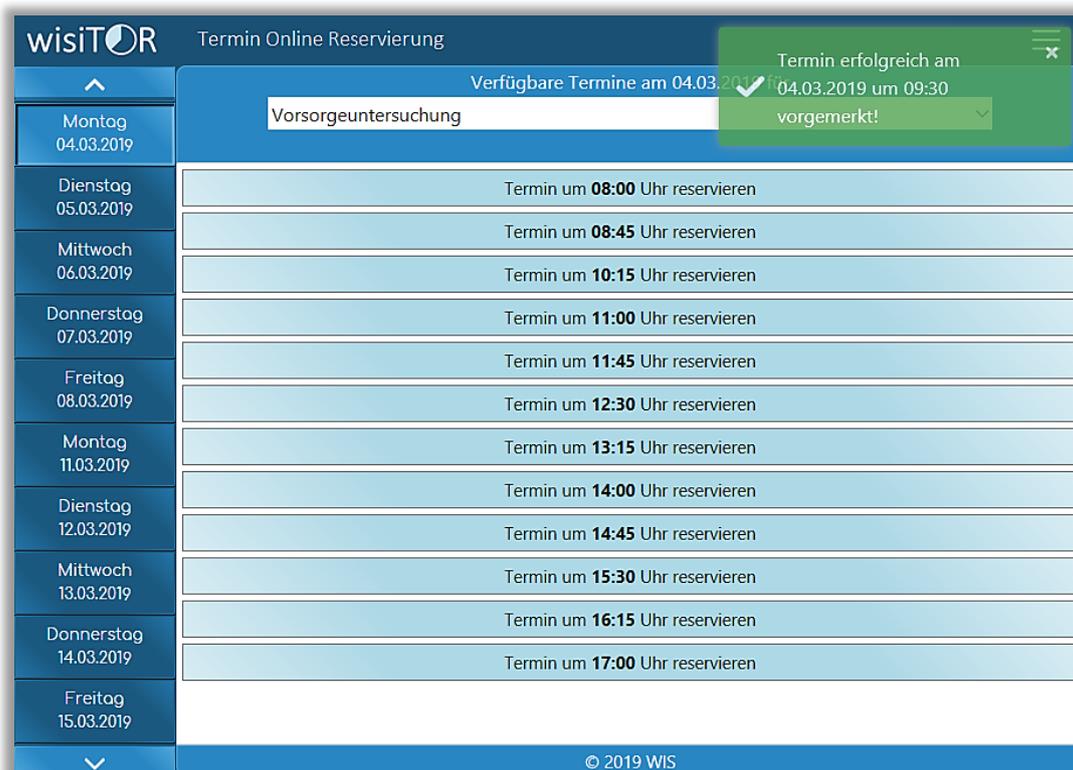


Abbildung 101: Terminbestätigung in WISITOR



Abbildung 102: Terminbestätigung per Mail

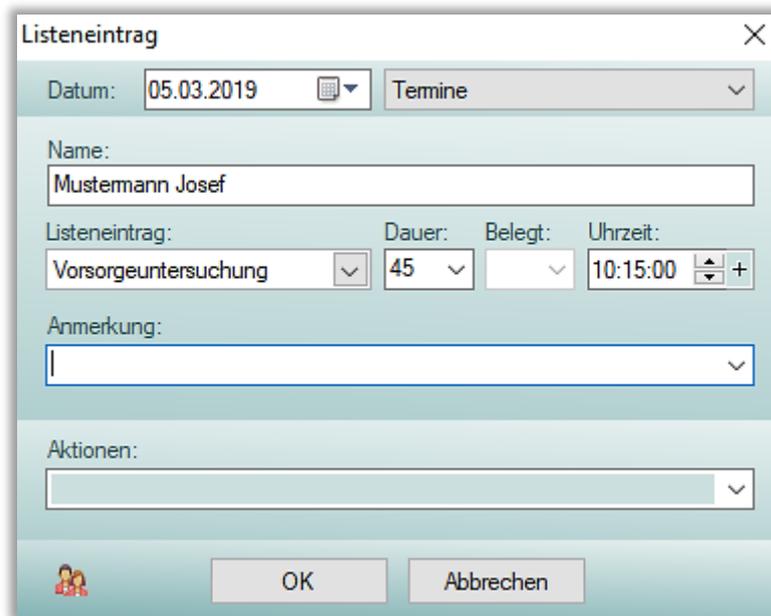
Nachdem alles synchronisiert wurde, können Sie den reservierten Termin von Herr Muster Max in Ihrem MEDSTAR-Planer sehen.

Hinweis: Alle Einträge die sowohl im MEDSTAR-Planer als auch im WISITOR synchronisiert wurden, werden mit dem Zeichen  markiert. Wollen Sie wissen, welche Einträge im Planer und welche aus WISITOR stammen, dann klicken Sie mit rechter Maustaste auf den Termin und wählen Sie **[Information]**. Hier haben Sie die vollständige Auflistung aller Aktionen zu diesem Termineintrag.

Aus Sicht des Arztes (MEDSTAR-Anwender)

Sie arbeiten in Ihrem MEDSTAR ganz normal, wie bisher. Die Termine die Sie im Planer eintragen, werden im WISITOR synchronisiert. Und somit stehen die Zeiträume für Patienten, die über Ihre Website eine Online-Terminreservierung vornehmen wollen, nicht mehr zur Auswahl.

Beispiel: Sie tragen in Ihrem MEDSTAR-Planer für den Patienten Mustermann Josef einen Termin für eine Vorsorgeuntersuchung ein. Bei dieser Untersuchung wurde die Standarddauer auf 45 Minuten gestellt.



The screenshot shows a dialog box titled "Listeneintrag" with a close button (X) in the top right corner. The dialog contains the following fields and controls:

- Datum:** A date field showing "05.03.2019" with a calendar icon and a dropdown arrow.
- Termin:** A dropdown menu currently showing "Termine".
- Name:** A text input field containing "Mustermann Josef".
- Listeneintrag:** A dropdown menu showing "Vorsorgeuntersuchung".
- Dauer:** A dropdown menu showing "45".
- Belegt:** A dropdown menu showing an empty field.
- Uhrzeit:** A time field showing "10:15:00" with up/down arrows and a "+" button.
- Anmerkung:** A text area with a dropdown arrow.
- Aktionen:** A dropdown menu.
- Buttons:** "OK" and "Abbrechen" buttons at the bottom, along with a small icon of two people.

Abbildung 103: Listeneintrag in MEDSTAR

In Ihrem MEDSTAR-Planer wird nun ein Termin zur Vorsorgeuntersuchung eingetragen. Nach der Synchronisation zum WISITOR wird der Zeitraum des Termines für Patienten nicht buchbar sein.

Um WISITOR aus MEDSTAR aus zu öffnen klicken Sie im Planer auf die Menüfolge [WISITOR] – [WISITOR – Webframe anzeigen]

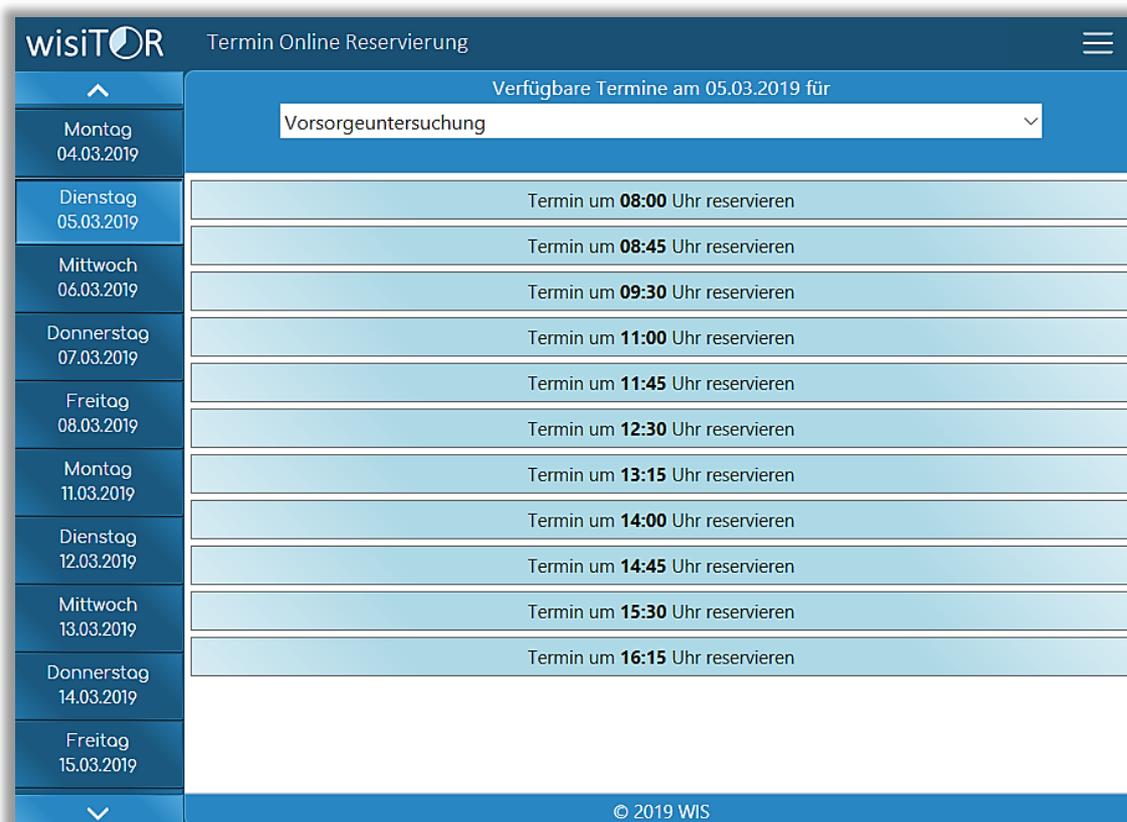


Abbildung 104: WISITOR-Webframe

Wie vorher beschrieben ist die Vorsorgeuntersuchung für Patient Mustermann am **05.03.2019 um 10:15 Uhr** reserviert und dauert 45 Minuten. In diesem Zeitraum können von anderen Patienten keine Terminreservierungen gebucht werden (siehe Abbildung).

Terminreservierung eines neuen Patienten

Wenn sich ein Patient, der noch nicht in MEDSTAR angelegt ist, einen Termin bei Ihnen reservieren möchte, dann ist der Buchungsvorgang der selbe wie bei allen anderen Patienten. In MEDSTAR wird der Patient im Planer eingetragen und automatisch im Hintergrund angelegt. Seine Daten (wie z.B.: Versicherungsnummer, Kontaktdaten, ...), die er bei der Onlinereservierung angegeben hat, werden beim Anlegen des Patienten übernommen.

Urlaubs- und Sperrzeiten

Im MEDSTAR-Planer haben Sie unter [Liste] – [Urlaubs-/Sperrzeiten] die Möglichkeit bestimmte Zeiträume einzutragen. Diese werden dann auch in WISITOR synchronisiert und es sind dann keine Termine zu diesem Zeitraum eintragbar.

Journal

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Anmeldung] - [Journal]

Schnellaufruf: <Strg> <J>

Im Journal werden alle Patienten eines Ordinationstages automatisch aufgelistet. Das Journal ist für eine abschließende Kontrolle der Tagesaktivitäten ein unverzichtbares Werkzeug. Beispielsweise können so eventuell vergessene Leistungen und/oder Diagnosen erkannt und sofort korrigiert werden.

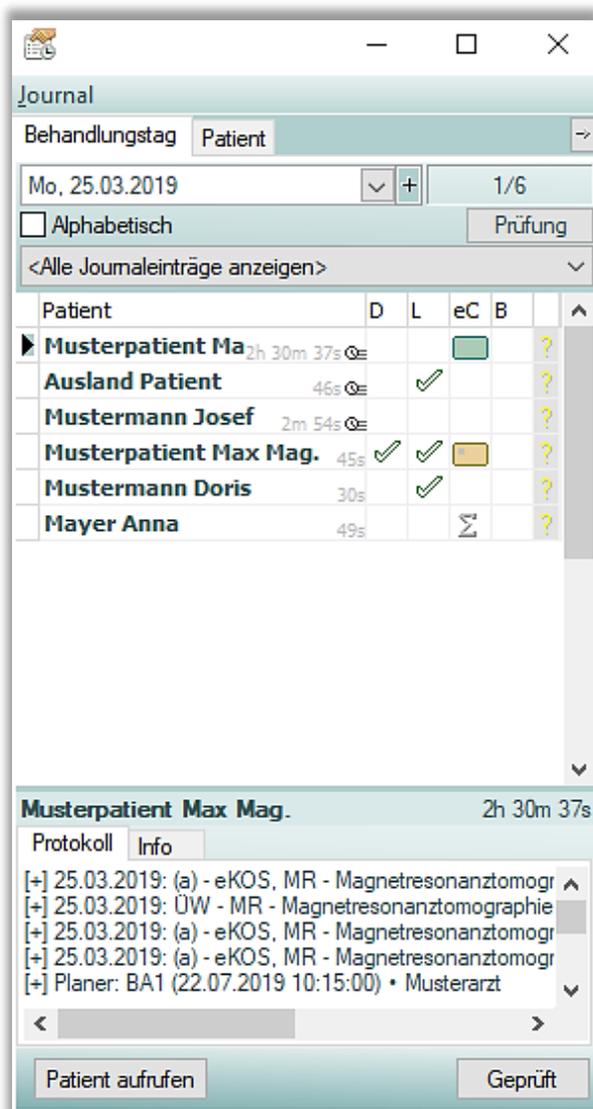


Abbildung 105: Journal

Normalerweise ist das Journal chronologisch sortiert.

Im Klappfeld können Sie den Behandlungstag auswählen. Sie können für die nächsten Karteieinträge das Datum des Behandlungstages verwenden indem Sie unter [Anzeige] die Option *Karteidatum fixieren* auswählen.

Zu jedem Patienten sehen Sie im unteren Teil des Journals eine detaillierte Aufzeichnung über Datenänderungen an dem betreffenden Tag. Dazu gehören Neueinträge, Änderungen und Löschungen!

Um Nachträge erfassen zu können, muss der Patient in einem Patientenmanager aufgerufen werden. Dies ist komfortabel aus dem Journal möglich, indem Sie einfach in der Journalliste auf den entsprechenden Patienten doppelklicken oder auf [Patient aufrufen] klicken.

Ein kontrollierter Patient kann als [Geprüft] gekennzeichnet werden. Eine Unterbrechung der Tageskontrolle stellt damit kein Problem dar.

Wenn Sie das Journal geöffnet haben und einen anderen als den aktuellen Tag bearbeiten, werden alle Karteieinträge des Journaltages hervorgehoben, anstatt immer die des aktuellen Tages. Wenn Sie dann einen Eintrag anlegen wollen, dann wird das Datum des ausgewählten Behandlungstages im Journal vorgeschlagen.

Journalfilter:

Im Journal gibt es eine Filterfunktion: Standardmäßig werden alle Journaleinträge des ausgewählten Behandlungstages angezeigt. Über ein Klappmenü können Sie die Einträge selektieren. Dabei gibt es folgende Optionen:

Stammdatenänderung

Es werden nur jene Patienten aufgelistet, bei denen eine Änderung in den Stammdaten vorgenommen wurde.

Behandlungsperiode geändert

Es werden nur Patienten aufgelistet, bei denen Änderungen in den Behandlungsperioden vorgenommen wurden.

Planereintrag:

Es werden nur jene Patienten aufgelistet, bei denen im Planer Einträge bzw. Änderungen vorgenommen wurden. Bei dieser Option können Sie über ein weiteres Klappmenü auswählen, welche Planerlisten ausgewertet werden sollen.

Karteieintrag:

Es werden nur jene Patienten im Journal aufgelistet, bei denen Einträge bzw. Änderungen in der Kartei vorgenommen wurden. Bei dieser Option können Sie über ein weiteres Klappmenü auswählen, welche Karteieinträge ausgewertet werden sollen.

Importierte Textbefunde

Es werden nur jene Patienten aufgelistet, bei denen über die Funktion 'Befunde importieren' Textbefunde importiert wurden.

Importierte Laborbefunde

Es werden nur Patienten aufgelistet, bei denen über die Funktion 'Befunde importieren' Laborbefunde importiert wurden. Sie sind in der Lage selektiv nach Laborwerten, die von einem Gerät eingelesen wurden oder auch übertragene Parameterwerte von einem Fremdlabor zu filtern.

Hinweis:

Sie sollten sich die Zeit nehmen und nach einem anstrengenden Ordinationstag das Journal durchsehen. Schließlich geht es um Ihr Geld!

Patientenstatistik im Journal

Viele unserer Anwender wollen wissen, wie sich das tägliche Patientenaufkommen in der Praxis entwickelt. Unter [Anmeldung]-[Patientenstatistik] (bzw. rechter Mausklick beim Journal) erhalten Sie sofort eine übersichtliche, tabellarische und pseudografische Aufstellung der Patientenkontakte an den einzelnen Ordinationstagen. Die Liste basiert auf den Einträgen im Journal. Aus diesem Grund werden in der Tabelle auch jene Tageseinträge mitgezählt, bei denen kein echter Patientenkontakt stattgefunden hat, weil z.B. nur die Laborwerte eingespielt wurden. Dies ändert aber praktisch nichts an der Aussagekraft der Statistik. Wenn die Statistik über das Journal aufgerufen wird, dann können zusätzliche Filterfunktionen verwendet werden und somit wird die Statistik spezifischer.

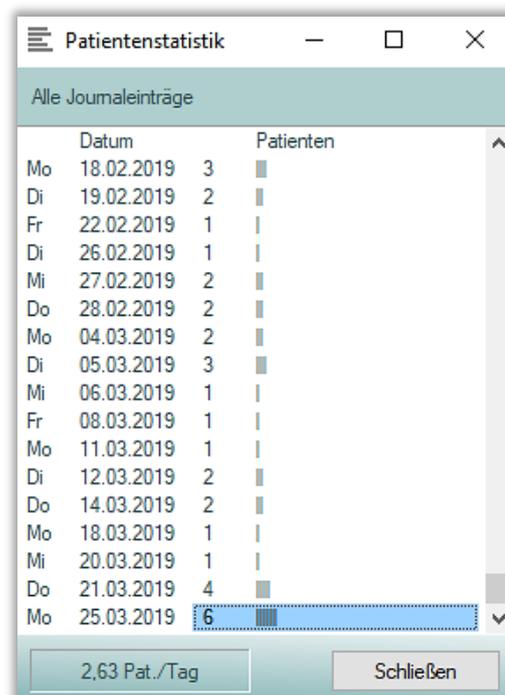


Abbildung 106: Patientenstatistik

Notiz

Aufruf:

Symbolleiste: 

Menü: [Anmeldung]-[Notiz]

Schnellaufruf: <Strg> <N>

Im Notizbereich können Sie Infos aller Art notieren. Er wird standardmäßig im unteren Bereich von MEDSTAR andockt angezeigt. Um ihn frei beweglich zu machen, klicken Sie mit rechter Maustaste auf ein leeres Feld und wählen Sie [Position]-[Frei beweglich].

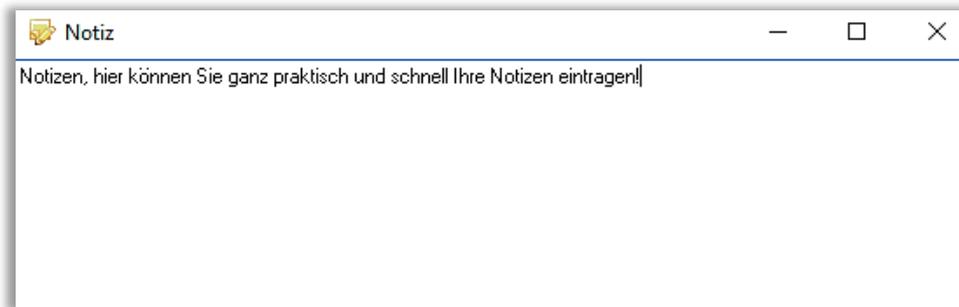


Abbildung 107: Notiz

Der Notizbereich ist ein freies Textfeld in dem Sie Anmerkungen, Kommentare und sonstige Notizen eintragen können. Er ist sozusagen Ihr Notizblock am Computer.

Ob es sich um die Telefonnummer der Apotheke ums Eck, das Geburtsdatum der Sprechstundenhilfe oder den nächsten Termin der Kammersitzung handelt, Sie haben die Informationen jederzeit verfügbar.

Ein mit selbstklebenden Notizzetteln vollgeklebter Bildschirm gehört somit der Vergangenheit an.

Datenassistent

Aufruf:Symbolleiste: 

Menü: [Anmeldung] - [Datenassistent]

Schnellaufruf: <Alt> <F2>

Der Datenassistent hilft Ihnen bei der Auswahl von Platzhaltern, beim Abfragen von Daten aller Art und vorbelegen beliebiger Befunde.

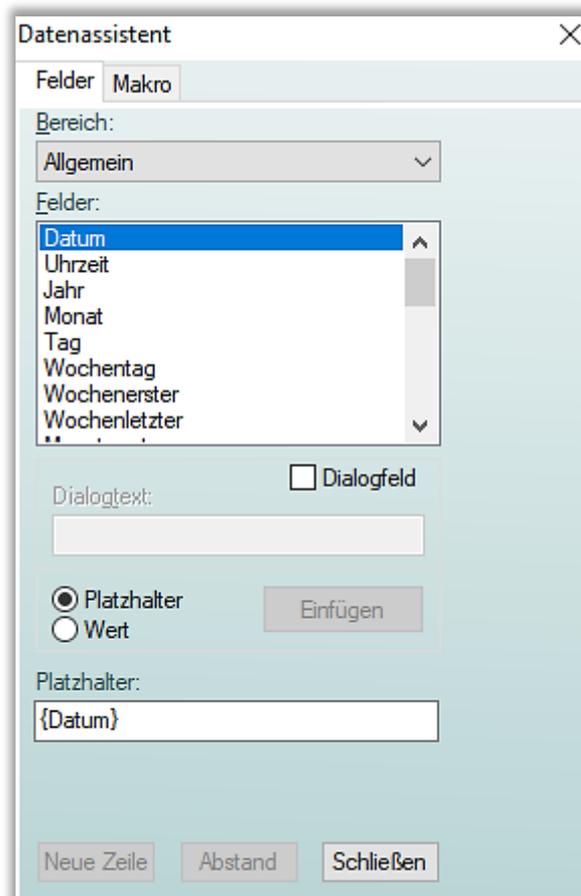


Abbildung 108: Datenassistent

Platzhalter:

Platzhalter werden vorwiegend in Formularen und Bausteinen verwendet. An Stelle eines Platzhalters werden beim Auflösen reale Daten eingefügt. Man kann sie deshalb auch als Variable bezeichnen.

Platzhalter werden immer in geschwungene Klammern eingeschlossen, z.B.

{Patient.Name}

An dieser Stelle wird später beim Auflösen (z.B. beim Drucken eines Formulars) der Name des Patienten eingefügt.

Die allgemeine Form lautet:

{Bereich.Feld}

Gültige Bereiche sind Allgemein, Ordination, Benutzer, Patient, Versicherter, Problem, Behandlungsperiode, Kartei, Baustein. Wird kein Bereich angegeben, so gilt als Standard der Bereich Ordination.

Platzhalter allgemeiner Art, wo kein Bereich anzugeben ist, gibt es ebenfalls. Beispielsweise liefert

{Datum}

das aktuelle Tagesdatum.

Der Bereich kann ausgeschrieben oder mit den ersten 3 Buchstaben abgekürzt werden. Bei den Bereichen Patient, Versicherter, Kartei und Ordination genügt die Angabe des ersten Buchstabens.

Gültige Angaben sind beispielsweise:

{P.Ort}
{Patient.Post}
{Pat.Strasse}
{O.Bezeichnung}

...

Die Komponente Feld kann weiter unterteilt sein, z.B. **{Patient.Hausarzt.Name}**

Platzhalter aus dem Bereich Kartei können ebenfalls weiter strukturiert sein:

{Kartei.Parameter.Bezeichnung}

In diesem Fall wird nur der Karteieintrag vom Typ *Parameter* ausgewertet und dabei die Komponente *Bezeichnung* eingefügt.

Die Angabe von **{Kartei.Parameter.Wert.Blutzucker}** liefert die Komponente Wert des Karteityps *Parameter*, die mit *Blutzucker* beginnt. Auf diese Weise lassen sich spezielle Einträge ermitteln.

Wenn Sie nicht den letzten Eintrag aus der Kartei wollen, so können Sie dies durch die Anzahl der Zeichen '>' vor der Karteiart folgendermaßen steuern:

{Kartei.>>Rezept.Verordnung}

In diesem Fall wird der zweitletzte Eintrag vom Typ *Rezept* geliefert. Dies wird vorwiegend für den Formulareindruck benötigt!

Der Bereich Labor:

Ein spezieller Platzhalter ist der Bereich *Labor*.

{Labor.Cholesterin}

Die Angabe *Labor* steht eigentlich für *Kartei.Parameter.Wert*. Obiger Platzhalter ist also gleichbedeutend mit

{Kartei.Parameter.Wert.Cholesterin}

Auflösen von Platzhaltern in zwei Schritten:

Soll ein Platzhalter in zwei Schritten aufgelöst werden, so geben Sie folgendes an:

{()}Labor.Triglyceride}

Nach dem ersten Auflösen entsteht {Labor.Triglyceride}, nach einem weiteren steht der tatsächliche Wert zur Verfügung.

Der Gedanke dahinter ist folgender:

Wenn man beispielsweise ein Vorsorgeuntersuchungsblatt anlegt, so stehen bestimmte (Labor)Werte noch nicht zur Verfügung. Beim Anlegen des Formulars findet eine erste Auflösung von Platzhaltern statt. Jene Felder, die noch fehlen, enthalten nun einen gültigen Platzhalter. Stehen später die Laborwerte zur Verfügung, so kann durch ein Auflösen dieser Platzhalter der Wert in das Vorsorgeformular übernommen werden. Dieses Auflösen erfolgt durch Drücken von <Alt> <Enter>.

Mit dem Datenassistenten können Sie alle verfügbaren Platzhalter ermitteln.

Übernahme von Karteieinträgen in Bausteinen (Arztbriefen):

Will man z.B. Anamnese-Einträge eines Patienten in einen Arztbrief übernehmen, so gibt es folgende Möglichkeiten:

- {Kartei.Anamnese.*} Übernimmt alle Anamnese des aktuellen Tages
- {Kartei.Anamnese.**} Übernimmt alle Anamnesen der aktuellen Behandlungsperiode
- {Kartei.Anamnese.***} Übernimmt alle gespeicherten Anamnese-Einträge
- {Kartei.Anamnese.****} Übernimmt alle gespeicherten Anamnese-Einträge des letzten Tages an dem Anamnese-Einträge in der Kartei vorhanden sind (vom Karteieingabedatum aus gesehen)

- {Kartei.Anamnese.??} Öffnet ein Dialogfenster zur Auswahl des Zeitraumes (Vorschlag: aktueller Tag)
- {Kartei.Anamnese.??} Öffnet ein Dialogfenster zur Auswahl des Zeitraumes (Vorschlag: Zeitraum der aktuellen Behandlungsperiode)

- {Kartei.X.Monat} Liefert alle X-Einträge des aktuellen Monats (Karteieingabedatum)
 ⇒ Analog "Woche", "Jahr", "Quartal", "Halbjahr"

Selbstverständlich funktioniert der Mechanismus analog bei allen anderen Karteieinträgen!

Dialogfelder:

Sie können auch völlig frei definierbare Dialogfelder verwenden. Der Eintrag

{*Tag*Datum}

öffnet ein Dialogfeld mit der Überschrift "Tag" und fügt das aktuelle Datum als Vorbelegung ein.

Automatismen und Formatierungen:

MEDSTAR bietet die Möglichkeit, Variablen beim Auflösen zu formatieren.

{Pat.VersNummer(XXXX XX XX)}

Dieses Variablenkonstrukt formatiert die Versicherungsnummer des Patienten so, dass die ersten 4 Stellen unmittelbar hintereinander ausgegeben werden, dann folgt ein Leerzeichen, dann die nächsten beiden Stellen und so weiter. Das ist vor allem für den Formulardruck praktisch. Überschüssige Zeichen werden einfach abgeschnitten.

{Pat.Name(G)}	schreibt den Namen des Patienten in Großbuchstaben
{Pat.Name(K)}	schreibt den Namen des Patienten in Kleinbuchstaben
{Pat.Name(S)}	gibt den Namen in gesperrter Schrift aus, also mit einem Leerzeichen zwischen den einzelnen Buchstaben
{Pat.Titel+Name}	Behandelt Titel und Name als eine Einheit. Damit vermeiden Sie störende Leerzeichen, falls kein Titel vorhanden ist.
{Pat.Geburtsdatum(XX ~XX~ ~~XX)}	Die Tilde lässt das fragliche Zeichen aus. Aus 15.10.1978 wird 15 10 78.
{Pat.Name(L20)}	liefert Wert linksbündig auf 20 Zeichen, rechts mit Leerzeichen aufgefüllt
{Pat.Name(R20)}	liefert Wert rechtsbündig auf 20 Zeichen, links mit Leerzeichen aufgefüllt

Weitere Variablen:

Sie können, zum Beispiel in Befundvorlagen, auch einen Kalender oder ein Dialogfeld für die Uhrzeiteingabe aufrufen. Die Platzhalter dafür sind

{Kalender}

beziehungsweise

{Uhr}

Verwechseln Sie Variable {Uhr} nicht mit {Uhrzeit}, die automatisch die aktuelle Uhrzeit einfügt.

Übersicht der Platzhalter

Karteieingabezeile:

??1	Der Patienten mit der Nummer 1 wird sofort geöffnet
--	(falls Patientenkartei offen: schließt den Patienten; falls leerer Patientenmanager: Öffnet den letzten Patienten)
<	Warteliste öffnet sich
#	Behandlungsperiode öffnet sich
#p	Neuer Privatschein wird angelegt
#k	Neuer Krankenschein wird angelegt
ea	E/A-Kassa öffnet sich
ea -p	E/A-Kassa öffnet sich, vorgefiltert auf den aktuellen Patienten
ea -b	E/A-Kassa öffnet sich, vorgefiltert auf die aktuelle Behandlungsperiode/Rechnung
ea -r	E/A-Kassa öffnet sich, vorgefiltert auf die aktuelle Behandlungsperiode/Rechnung
-d	Druckspool öffnet sich
.\$ZAHL	Karteischema wird gewechselt
r *xy	Karteiauszug wird erstellt, gefiltert auf Text xy
st a.#x	Statusparameter mit Kürzel 'a' gleich mit der x-ten Wertvorgabe ein wird eingetragen
druck f Anzahl=1	Formular ,f' wird gleich 1 Mal ausgedruckt
a prefix text	Anamnese wird mit Präfix eingetragen
!#	Auswertungsfenster wird geöffnet
!#AUSW>DATEI	Auswertungsfenster AUSW wird ausgeführt und gleich als CSV nach DATEI (am besten vollen Pfad angeben) gespeichert
..	Der letzte Patient wird aufgerufen
:	Karteisichtfilter wird gesetzt
-h	Datum wird auf heutiges gesetzt
-g	Datum wird auf Geburtstag des Patienten gesetzt
-b	Datum wird auf Behandlungsbeginn gesetzt
-statustabelle [name]	Statustabelle wird geöffnet (optional der Name)
-parametertabelle [name]	Parametertabelle wird geöffnet
-impftabelle [name]	Impftabelle wird geöffnet
-befundtabelle [name]	Befundtabelle wird geöffnet
zei kurz-v	Zeichnung mit Kurzzeichen kurz (Formular) wird geöffnet und geht in Vollbildmodus
bi Ultraschall -scan	Neues Bild mit Bezeichnung "Ultraschall" wird geöffnet und startet gleich das Scannen

Variablen/Vorbelegungen (z.B. für Befunde):

{?}1+2{=}	Rechner wird geöffnet und berechnet 1+2 (Vorsicht, kein Operatorenvorrang!)
{?}1+2{==}	Evaluiert den Ausdruck 1+2. (Operatorvorrang!)
{?}10/3{==2F}	Evaluiert 10 durch 3 und rundet auf 2 Stellen
{Handy {Pat.Handy}}	Liefert den Präfix "Handy ", wenn {Pat.Handy} nicht leer ist.
{Kartei.X.*}	Liefert alle X-Einträge des aktuellen Tages
{Kartei.X.**}	Liefert alle X-Einträge der aktuellen Behandlungs-Periode
{Kartei.X.***}	Liefert alle X-Einträge
{Kartei.X.****}	Liefert alle X-Einträge des letzten Tages mit X-Einträgen, vom Karteieingabedatum rückwärts
{Kartei.X.***Datum}	Liefert alle X-Einträge, mit Datum vorangestellt.
{Kartei.X.??}	Liefert Datumsauswahl aller X-Einträge mit Vorbelegung des aktuellen Tages
{Kartei.X.???	Liefert Datumsauswahl aller X-Einträge mit Vorbelegung der aktuellen Behandlungs-Periode
{Kartei.X.Monat}	Liefert alle X-Einträge des aktuellen Monats (Karteieingabedatum)
{Kartei.X.MONAT}	Liefert alle X-Einträge des aktuellen Monats (aktuell markierter Karteieintrag) Analog dazu: "Woche", "Jahr", "Quartal", "Halbjahr"
{Ordnation.QRVCARD}	Produziert einen QR-Code mit den Kontaktdaten der Ordination
{ID.Karteiart.KM}	Liefert die KarteiartID der Karteiart KM
{ID.Klasse.x}	Liefert die ID der Patientenklasse x
{LP.x}	Liefert das Alter in Tagen der letzten Leistung x
{Pos.x}	Liefert das Alter in Tagen der letzten Leistung x
{Set.X.WertX}	Setzt eine abrufbare Variable "X" auf den Wert "WertX"
{Get.X}	Liest den Wert einer mit {Set} gesetzten Variable
{Eingabe.Vorgabe}	Eingabefenster mit "Vorgabe" als Standardtext wird geöffnet
{EINGABE.Vorgabe}	Liefert in jedem Fall die Vorgabe zurück
{EingabeSet.X.WertX}	Setzt Variable X, wie {Set}, erlaubt aber eine Benutzereingabe
{EingabeSetVariable.X.VarX}	Setzt Variable X, wie {Set}, erlaubt aber eine Benutzereingabe
{Auszug.Diagnose}	Öffnet einen Karteiauszug über Diagnose
{Auswahl.x}	Liefert eine Liste für Auswahlfelder in Formularen. x kann folgende Werte annehmen: Diagnosen, Rezepte, Wochentag, Monate, Fachgebiet, Bundesland, ...
{QRVar.x}	Produziert einen QR-Code mit dem Inhalt der Variable x, zB {QRVar.Pat.Handy}
{Listen.x.y}	x kann folgende Werte annehmen: Alle, Warteliste, Termine, Labor, Visite, ... y kann auch entfallen oder eine Kombination aus "Neue", "Alte", "AbMorgen", "mitAnmerkungen", "mitWochentag", "mitListeneintrag", "ohneListenname" sein.
{Beh.QR}	QR-Code über die aktuelle Rechnung (Voraussetzung: IBAN und BIC sind im Ordinationsprofil ausgefüllt)
{Beh.Anz.x}	Anzahl der Leistung x am aktuellen Schein
{Beh.AnzD.x}	Anzahl der Diagnose x am aktuellen Schein
{Beh.Ex.x}	Liefert J, wenn die Leistung x am Schein existiert, sonst N
{Beh.ExD.x}	Liefert J, wenn die Diagnose x am Schein existiert, sonst N
{Beh.Leistungen}	Liefert eine kommaseparierte Liste von Leistungen
{Beh.Diagnosen}	Liefert eine kommaseparierte Liste von Diagnosen
{Beh.Kontakte}	Anzahl der Kontakte, wie auf Verifikationsampel
{Konstante.x}	Liefert den Wert von Konstante x aus dem Ordinationsprofil
{Bild.x}	Fügt ein Bild in einen Text ein. Funktioniert auch mit Formulardateien, zB {Bild.Stempel.frm}
{Bild.y%.x}	Fügt ein Bild (skaliert auf y%) in einen Text ein

{Briefkopf.x}	Fügt den Briefkopf x ein. Sucht zuerst im Verzeichnis "Briefkopf", dann in "Bausteine"
{MW.Er.Sie.Es}	Gendering. Abhängig vom Geschlecht wird die erste, zweite oder dritte Variante geliefert
{KarteiSF}	SF=Karteidatum ist Sonn- oder Feiertag. WT=Karteidatum ist Wochentag
{Karteijahr}	Liefert das Jahr des eingestellten Karteidatums
{Karteimonat}	Liefert den Monat des eingestellten Karteidatums
{Karteitag}	Liefert den Tag des eingestellten Karteidatums
{Jahr}	Aktuelles Jahr
{Monat}	Aktueller Monat
{Tag}	Aktueller Tag
{Wochentag}	Aktueller Wochentag
{Mailboxhausarzt}	Liefert die Mailboxnummer des Hausarztes
{Mailboxzuweiser}	Liefert die Mailboxnummer des Zuweisers (aus der Behandlungsperiode)
{SQLAuswertung.X}	Holt die gespeicherte SQL-Auswertung X als Text. Ideal für komplexe Abfragen, die immer wieder dieselbe Grundabfrage brauchen

Variablen/Vorbelegungen bei Formularen:

Bei den Formularen können in den Feldern „Plus-Knöpfe“ angebracht werden. Diese liefern dann eine Auswahl zu bestimmten Einträgen. Geben Sie folgende Befehle ein um die gewünschte Auswahl zu erhalten:

Kalender	Öffnet Kalender
Uhrzeit	Öffnet Uhrzeitauswahldialog
Auszug.X	Öffnet Karteiauszug für Karteiart X
Heilmittel	Öffnet die Auswahl für Heilmittel
Diagnose	Öffnet Auswahlfenster für Diagnosen
Status	Öffnet Auswahlfenster für den Status
Menue	Öffnet eine Konsole
Anamnese	Öffnet Auswahlfenster für eine Anamnese
Text	Öffnet Fenster für einen Text
Merkmaltext	Öffnet Fenster für einen Merkmaltext
Vorname	Öffnet Auswahlfenster für den Vornamen
Beruf	Öffnet Fenster für einen Beruf
Anmerkung	Öffnet Fenster für eine Anmerkung
ABS_Text	Öffnet Fenster für einen ABS-Text
Begründung	Öffnet Fenster für eine Begründung
BegründungMemo	Öffnet Fenster für eine Begründung/Memo

Quickboard

Aufruf:

Symbolleiste: 

Menü: [Anmeldung] - [Quickboard]

Schnellaufruf: <Strg> <Q>

Das Quickboard bietet eine komfortable Eingabemöglichkeit für alle Arten von Karteieinträgen. In Form von Knöpfen (Buttons) stehen vordefinierte Einträge übersichtlich und rasch erreichbar zur Verfügung. Man klickt einfach mit der Maus auf einen Quickboard-Knopf und schon werden die zugrundeliegenden Karteieinträge durchgeführt.



Abbildung 109: Quickboard

Leistungen:

Speziell die Leistungseingabe wird damit extrem vereinfacht. Im oberen Bereich des Quickboards werden alle Leistungspositionen angezeigt, die für den aktuell angezeigten Patienten möglich sind (abhängig vom Leistungsträger). Mit einem einfachen Mausklick wird die Leistung eingetragen.

Leistungen können gruppenweise oder als Gesamtkatalog aufgelistet werden. Mit der Option, nur sogenannte Favoriten anzuzeigen, haben Sie Ihre häufig benötigten Leistungspositionen übersichtlich und rasch verfügbar. Ihre Favoriten können Sie im Kassenprofil kennzeichnen.

Allgemeine Karteieinträge:

Im unteren Bereich können beliebig viele Knöpfe frei belegt werden. Dabei sind Einträge aller Art, aber auch Eintragskombinationen, möglich.

Hinweis:

Jede Eingabe, die in der Karteieingabezeile möglich ist, kann auf einen Quickboard-Knopf gelegt werden!

Festlegen des Eintrages:

Bewegen Sie die Maus über einen Quickboard-Knopf und betätigen Sie die rechte Maustaste. Über [Eintrag bearbeiten] können Sie den Knopf belegen. Tragen Sie dazu in dem Feld für Bezeichnung den Namen Ihres neuen Knopfes ein, diese sollte aber nicht allzu lang sein. Wollen Sie diesen Knopf mit einem Formular vorbelegen so geben Sie in das Feld „Aktion“ als erstes die Karteiart FO ein. Wollen Sie ein bestimmtes Formular aufrufen können so geben Sie dessen Bezeichnung gleich nach der Karteiart FO an. Beispiel: FO Allergiepass; Bestätigen Sie Ihre Eingabe mittels klicken auf [OK] und speichern Sie Ihr Quickboard, indem Sie mit rechter Maustaste auf einen leeren Platz im Quickboard klicken und die Option [Quickboard speichern] wählen.

Mit einem Klick auf diesen Knopf öffnet sich das Formular und Sie können effizient weiterarbeiten.

Karteimenü:

Im Quickboard können Sie bei jedem Knopf festlegen, ob der Eintrag in Form eines sogenannten Karteimenüs erfolgen soll. Sinn macht das nur, wenn mit einem Quickboard-Knopf mehrere Einträge verbunden sind.

Wenn die Einträge über ein Karteimenü erfolgen sollen, so werden diese nicht sofort ausgeführt, sondern in einem speziellen Fenster in Menüform aufgelistet. Der Anwender kann nun selbst bestimmen, ob er alle oder auch nur einzeln ausgewählte Einträge wirklich vornehmen will.

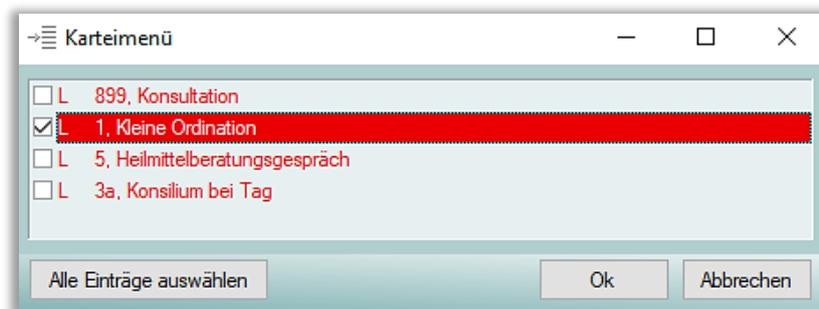


Abbildung 110: Karteimenü aus dem Quickboard

Auf diese Weise lassen sich elegant Parameterblöcke, Leistungsblöcke oder auch gemischte Blöcke festlegen.

Druckmanager

Aufruf: (Druckmanager Karteidruck Patient)Symbolleiste: 

Menü: [Datei] - [Drucken]

Schnellaufruf: <Strg> <D>

Aufruf: (Druckmanager Druckpool)Symbolleiste: 

Menü: [Anmeldung] - [Druckmanager]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <D> (Druckmanager Druckpool)

Des Weiteren kann man den Drucker durch Rechtsklick auf den einzelnen Karteieintrag ebenfalls einstellen.

Der Druckmanager wickelt alle formularorientierten Druckaufträge ab und verwaltet das zentrale Druckmanagement.

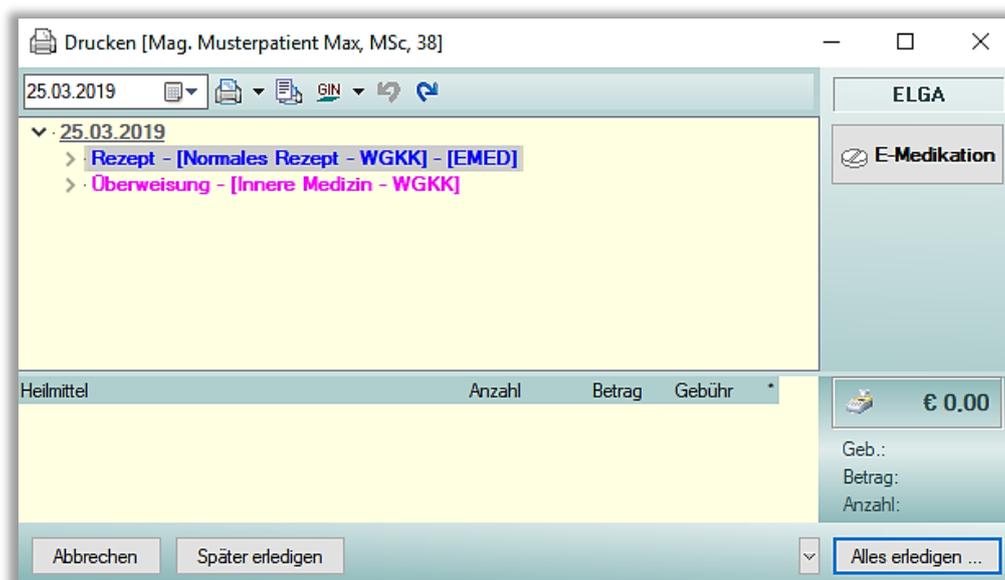


Abbildung 111: Druckmanager

Alle Aufträge, die zu drucken sind, werden zeilenweise angezeigt und können unmittelbar ausgeführt werden. Nach dem Drucken wird jeder Eintrag als *gedruckt* gekennzeichnet. Ein bereits gedruckter Auftrag kann nicht noch einmal gedruckt werden. Soll dies trotzdem notwendig sein, so ist vorher die Druckmarkierung aufzuheben. Um den Formulardrucker einzustellen klicken Sie das Pfeilchen neben dem großen Druckersymbol an und wählen Sie die Option [Formulardrucker einstellen] aus.

Ein Druckauftrag kann auch an den Druckpool weitergeleitet werden. Der Druckpool ist eine zentrale Druckstelle, an der Druckaufträge ausgeführt werden sollen (z.B. Zentraldrucker bei der Anmeldung).

Aufruf: [Optionen] - [Einstellungen] - [Optionen]

Wenn die Option ‚Druckmanager automatisch anzeigen‘ angewählt ist, so wird unmittelbar nach Eintreffen eines Druckauftrages der Druckmanager geöffnet. Jener Arbeitsplatz, bei dem dieser Schalter angewählt ist, verwaltet den Druckpool.

Aufruf: [Datei] - [Drucken]

Dieser Punkt öffnet den Druckdialog. Alle Aufträge, die zu drucken sind werden hier zeilenweise aufgelistet und können sofort ausgeführt werden. Nach dem Drucken wird jeder Eintrag als gedruckt angeführt.

Wollen Sie einen solchen Auftrag erneut drucken, müssen Sie zuerst die Druckmarkierung aufheben.

Klicken Sie dazu auf das Symbol  in der Symbolleiste, oder Sie klicken auf das FO mit rechter Maustaste und wählen [Druckmarkierung aufheben ].

Je nachdem, ob Sie bereits gedruckte Einträge noch sehen wollen oder nicht, setzen Sie die Ansicht des Druckfensters dementsprechend auf "Alle druckbaren Einträge anzeigen" oder "Alle noch zu druckenden Einträge anzeigen".

Neben der Druckvorschau haben Sie prinzipiell zwei Möglichkeiten, Druckaufträge abzuhandeln:

- "Formular drucken" oder
- "Druckauftrag in Druckpool stellen".

Wenn Sie den Auftrag in den Druckpool stellen, erledigt der Druckmanager auf einer anderen Arbeitsstation den eigentlichen Ausdruck. Wenn Sie das Formular selbst drucken, erfolgt der Ausdruck am eingestellten Drucker sofort.

Eine Besonderheit beim Formulardruck sind die Formulardrucker. Damit können Sie zu jedem druckbaren Eintrag einen eigenen Drucker einstellen. Sie können etwa Rezepte an den Rezeptdrucker schicken, während beispielsweise Überweisungen an einen Laserdrucker gehen. Diese Einstellung verbirgt sich hinter dem kleinen Pfeilchen neben dem Knopf "Formular drucken".

WICHTIG:

Nach jedem Einstellen des Druckers sollte MEDSTAR einmal ohne Sichern beendet werden. Wenn Sie MEDSTAR wieder gestartet haben, dann können Sie unter [?] - [Assistenten] - [Drucker einrichten] - [Sichern] - [Einstellungen sichern] diese Einstellungen abspeichern und gegebenenfalls jederzeit wiederherstellen. Zum Wiederherstellen wählen Sie eine der von Ihnen gespeicherten Sicherungen aus und klicken Sie auf [Wiederherstellen].

Schnelldruck über Karteieingabezeile

Das Thema DRUCKEN ist immer wieder eine Herausforderung an die Programmentwicklung. Das Ziel ist, den Arbeitsablauf in der Ordination mit neuen Features optimal zu unterstützen.

Etikettendruck: Mit speziellen Etikettendruckern, z.B. dem Brother QL-580N, können über MEDSTAR Klebeetiketten bedruckt werden. Das Layout wird am besten mit dem Formulareditor erstellt.

Schnelles Drucken von Formularen in der Karteieingabezeile können mit dem Befehl *DRUCK* nun sehr einfach Formulare angezeigt und ausgedruckt werden. Um z.B. ein Formular Etikette am Bildschirm anzuzeigen, geben Sie folgendes ein: *druck etikette.frm*

Voraussetzung ist natürlich, dass die Formulardatei etikette.frm existiert. Anstelle des Dateinamens kann auch das Kurzzeichen im Formularverzeichnis angegeben werden. Mit einem Mausklick können Sie dann den eigentlichen Druck ausführen. Soll die Etikette bzw. das entsprechende Formular sofort gedruckt werden, also ohne Vorschau am Bildschirm, so verwenden Sie folgende Syntax: *druck etikette.frm anzahl=2*

Damit wird das Formular sofort, in diesem Fall 2 Exemplare, gedruckt. Der Befehl eignet sich besonders im Zusammenspiel mit einem Etikettendrucker. Das Kommando kann natürlich auch auf einen Button im Quickboard gelegt werden, wodurch der Ablauf nochmals optimiert wird. Ob Sie den Befehl groß oder klein schreiben spielt übrigens keine Rolle.

Befundimport

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] - [Befundimport]

Schnellaufruf: <Strg> <I>

Die elektronische Übertragung von Befunden (Text- und Laborbefunde) gewinnt in einem modernen Ordinationsmanagement immer mehr an Bedeutung.

Die Vorteile liegen auf der Hand:

Bei wesentlich rascherer Verfügbarkeit der Daten werden Übertragungsfehler praktisch ausgeschaltet.

Befunde, die über Mailboxen oder anderen elektronischen Übertragungsverfahren angeliefert werden, werden decodiert und automatisch bzw. halbautomatisch den entsprechenden Patienten zugeordnet.

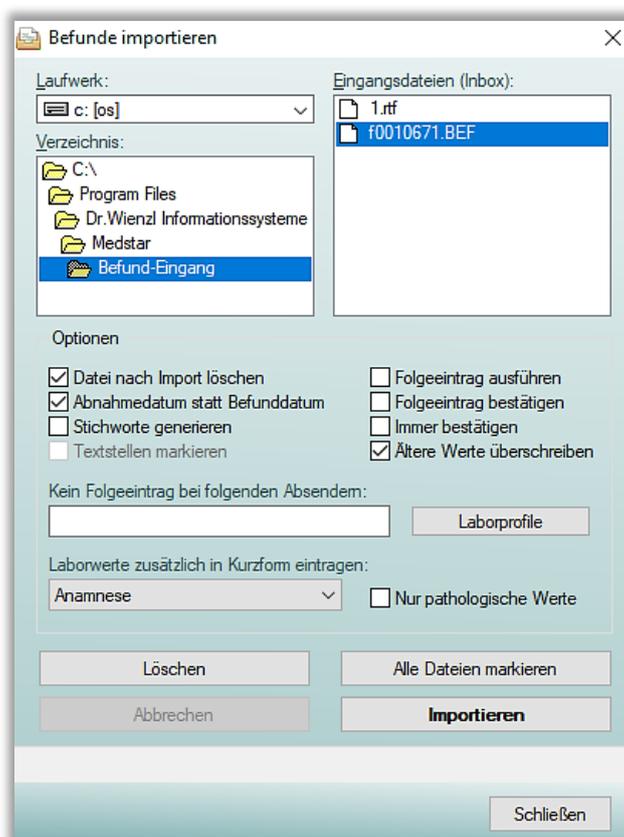


Abbildung 112: Befundimport

Das Format der empfangenen Befunddateien wird von MEDSTAR successio automatisch erkannt und entsprechend verarbeitet. Derzeit werden für Textbefunde das EDIFACT - Format, für Laborbefunde EDIFACT, HL/7 in mehreren Dialekten, sowie einige proprietäre Formate unterstützt.

Im Fenster 'Befunde importieren' gibt es eine direkte Anbindung an das jeweilige Übertragungsprogramm Ihres Befundproviders. Am unteren linken Fensterrand erscheint ein Button zum direkten Aufruf Ihres Provider-Programms.

Derzeit werden folgende Provider automatisch erkannt:

- Medical net
- DaMe
- Medcom

Lesen Sie dazu auch die Abschnitte:

- Textbefunde importieren
- Parameter importieren

Gehen Sie folgendermaßen vor:

Markieren Sie unter ‚**Eingangsdateien**‘ alle zu importierenden Dateien oder klicken Sie am besten den Button **[Alle Dateien markieren]** an.

Klicken Sie anschließend auf **[Importieren]**.

Nun werden alle eingelangten Befunde in die Karteien der Patienten übernommen.

Anmerkung:

Falls Sie die Option Datei nach Import Löschen nicht angeklickt haben, so müssen Sie die Dateien nach dem Import explizit selbst löschen, indem Sie auf den Button **[Löschen]** klicken. Falls Sie dies nicht tun, werden die Befunde unter Umständen mehrfach in die Kartei geschrieben!

Textbefunde importieren

Unter Textbefunden versteht man textorientierte Befunddokumente, wie z.B. Arztbriefe, Abschlussberichte oder Untersuchungsbefunde von Krankenhäusern, Radiologen oder anderen Fachärzten.

Solche Textdokumente werden beim entsprechenden Patienten in der Kartei unter einem Eintrag vom Typ ‚Befund‘ abgelegt.

Falls MEDSTAR successio aufgrund der mitgelieferten Patientendaten eindeutig ermitteln kann, zu welchem Patienten der Befund gehört, wird der entsprechende Patient automatisch vorgeschlagen. Ist dies nicht eindeutig möglich, muss der Benutzer den richtigen Patienten auswählen.

Parameter importieren

Unter Parameter versteht man alle in einer Ordination gebräuchlichen messbaren Größen, wie z.B. alle Laborwerte.

Laborwerte werden oft von externen Labors bestimmt und elektronisch in die Ordination des Arztes übertragen. Diese Werte müssen in die Kartei importiert werden. Dazu bietet MEDSTAR eine spezielle Importfunktion.

Beim Import werden die Laborwerte beim entsprechenden Patienten in der Kartei unter einem Eintrag vom Typ ‚Parameter‘ abgelegt.

Falls MEDSTAR successio aufgrund der mitgelieferten Patientendaten eindeutig ermitteln kann zu welchem Patienten der Laborbefund gehört, werden die Daten automatisch in der Kartei des jeweiligen Patienten eingetragen. Ist dies nicht bzw. nicht eindeutig möglich, muss der Benutzer den richtigen Patienten auswählen.

Laborcodes:

Unter Umständen müssen Sie unter `[Verwaltung]-[Karteiprofil]-[Parameter]` bei den jeweiligen Parametern den Laborcode ändern. Dieser Code dient zur eindeutigen Zuordnung der Parameter. Tragen Sie dazu den vom Labor verwendeten Code im Feld ‚**Laborcode**‘ ein.

Sprechen Sie mit Ihrem Labor!

Zubehör

Fitness

Aufruf:Symbolleiste: 

Menü: [Extra]-[Zubehör]-[Fitness]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <F>

Fitness ist für die Gesundheit in unserer Zeit von zentraler Bedeutung. Der BMI (Body-Mass-Index) ist eine Messgröße für die Bestimmung des richtigen Verhältnisses von Körpergröße und Gewicht.

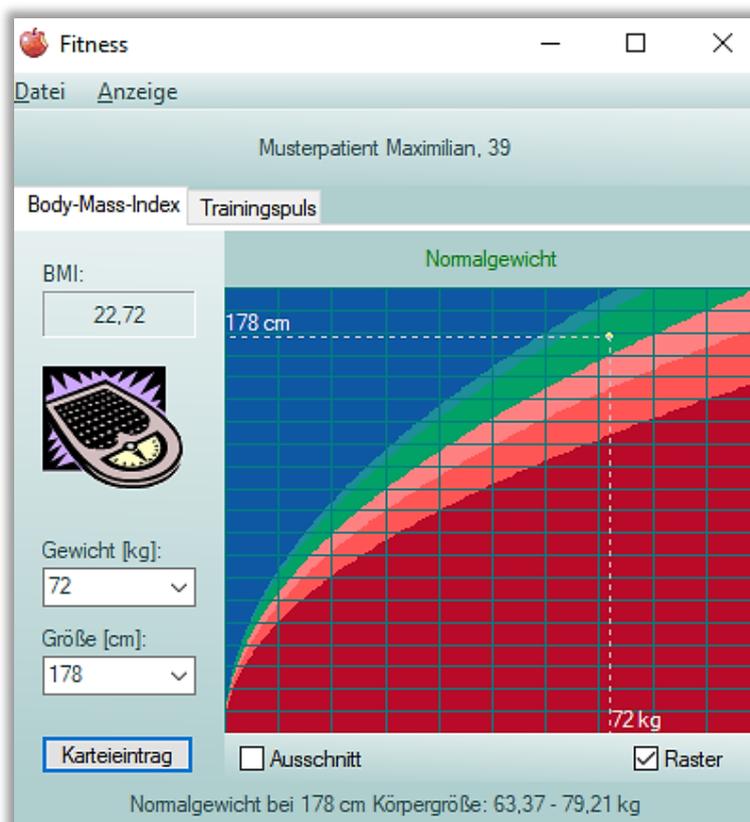


Abbildung 113: Fitness (BMI)

Bestimmen Sie mit dem BMI, ob Übergewicht, Untergewicht oder Fettleibigkeit den Patienten zu einer anderen Lebensweise veranlassen sollte. Errechnen Sie gegebenenfalls den optimalen Trainingspuls.

Ist beim Aufruf dieser Funktion im Patientenmanager ein Patient aufgerufen, so versucht MEDSTAR das Gewicht und die Körpergröße aus der Patientenkartei zu ermitteln. Dabei werden immer die letzten Werte genommen. Der errechnete BMI kann direkt aus dem Fitness-Fenster in die Kartei des aufgerufenen Patienten als Parameter übernommen werden. Klicken Sie dazu auf [In Kartei eintragen ...].

Schwangerschaft

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Extra]-[Zubehör]-[Schwangerschaft]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <S>

Der voraussichtliche Geburtstermin des Kindes wird auf Basis der letzten Regelperiode der Schwangeren errechnet.

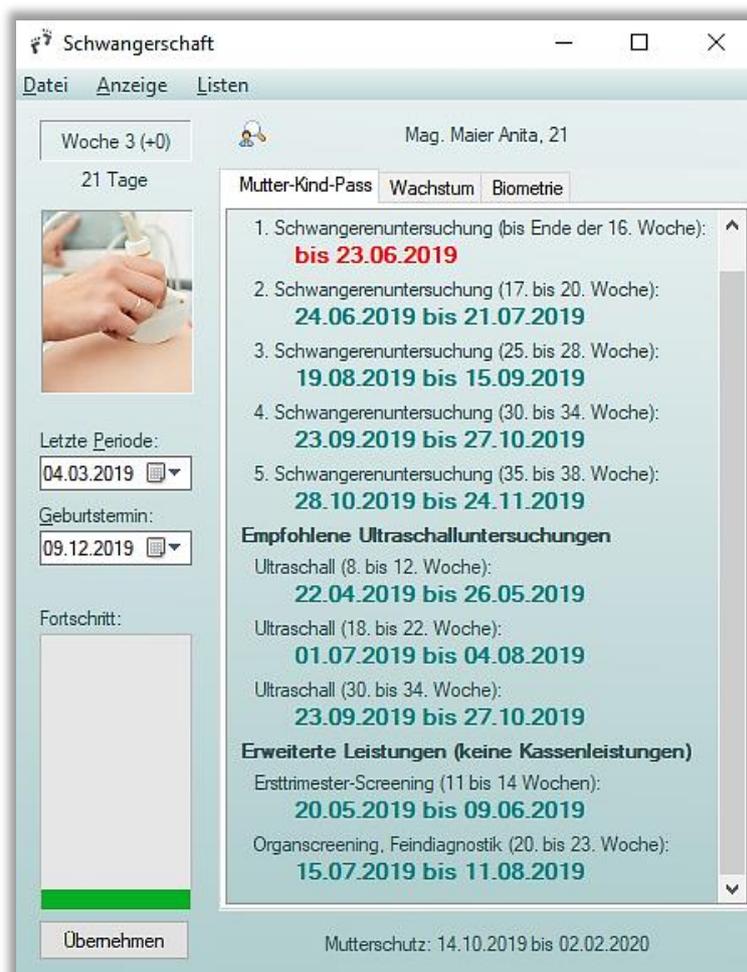


Abbildung 114: Schwangerschaft (MKP)

Die Mutter-Kind-Pass-Termine werden ebenfalls errechnet und können unter [Datei]-[Drucken] ausgedruckt und der Patientin mitgegeben werden. Verschiedene Wachstumsparameter des ungeborenen Kindes ergänzen das Spektrum der angezeigten Informationen.

Hinweis:

Der Termin der letzten Regel wird in den Stammdaten der Patientin vermerkt und im Patientenmanager wird automatisch die aktuelle Schwangerschaftswoche angezeigt.

Kinder

Aufruf:**Symbolleiste:****Menü:** [Extra]-[Zubehör]-[Kinder]**Schnellaufruf:** <Strg> <Alt> <K>

Das Heranwachsen von Kleinkindern bis zu Teenagern kann auf Basis von Somatogrammen überwacht werden.

Die Entwicklung von *Körpergewicht*, *Körpergröße* und *Kopfumfang*, sowie der daraus errechneten Messgröße *Body-Mass-Index* wird in Form von perzentilen Kurven grafisch dargestellt.

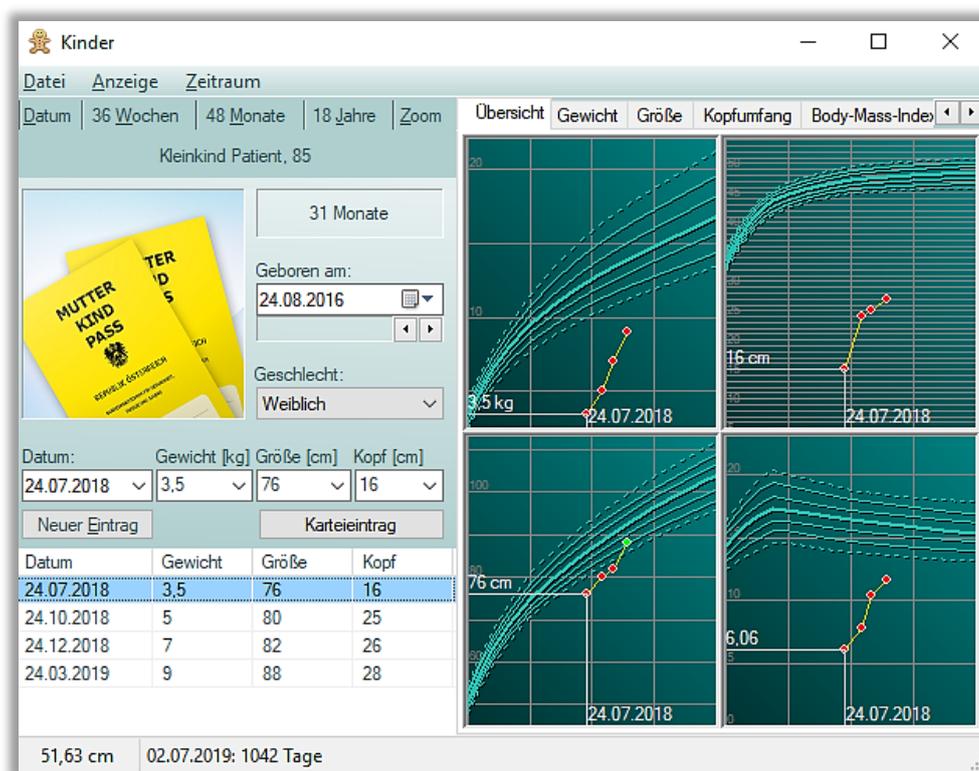


Abbildung 115: Perzentilkurven

Die vorgeschriebenen Mutter-Kind-Pass-Termine werden berechnet und können unter [Datei]-[MKP Drucken] ausgedruckt und der Patientin mitgegeben werden

Die Daten werden aus der Kartei des aufgerufenen Patienten extrahiert. Sie können aber auch in die Kartei des Patienten eingetragen werden. Klicken Sie dazu auf den Button [Karteieintrag].

Biorhythmus

Aufruf:Symbolleiste: 

Menü: [Extra]-[Zubehör]-[Biorhythmus]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt>

Diese Funktion errechnet den periodischen Verlauf der Biorhythmuskurven und stellt sie grafisch dar. Die Kurven beschreiben den körperlichen, gefühlsmäßigen und intellektuellen Zustand einer Person nach dem Biorhythmusmodell.

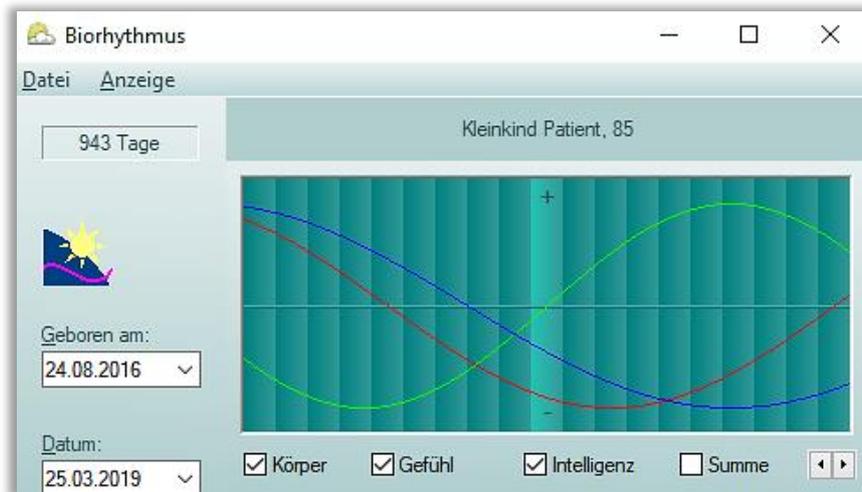


Abbildung 116: Biorhythmus

Obwohl der wissenschaftliche Wert dieser Kurven ziemlich umstritten ist, bleibt zumindest ein gewisser Unterhaltungsfaktor, der auch eine wichtige Rolle im Leben spielt.

Rechner

Aufruf:

Symbolleiste:

Menü: [Extra]-[Zubehör]-[Rechner]

Schnellaufruf: <Strg> <R>

Der Rechner bietet am Bildschirm alle Funktionen eines einfachen Taschenrechners. Eine Besonderheit dabei ist, dass der Wert aus dem aktuellen Eingabefeld (das Feld, in dem sich der Cursor befindet) als Ausgangswert übernommen wird.

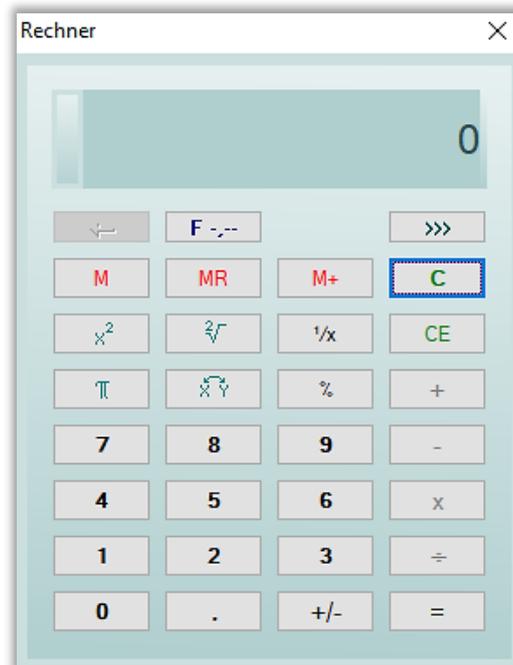


Abbildung 117: Taschenrechner

Nach einem Rechenvorgang kann man das Ergebnis wieder in das Eingabefeld übertragen.

Die Bedienung erfolgt wie bei einem herkömmlichen Taschenrechner.

Wecker

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü:

[Extra] - [Zubehör] - [Wecker]

Der Wecker dient dazu Erinnerungen zu setzen. Ist ein Wecker aktiviert, so erscheint während des Betriebes das Erinnerungsfenster. Erst durch ein klicken auf OK, wird der Dialog beendet.



Abbildung 118: Wecker

Es können bis zu 5 unterschiedliche Wecker eingestellt werden.

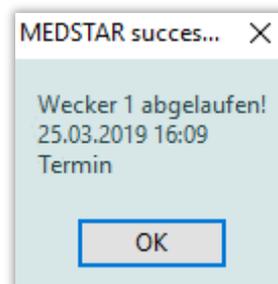


Abbildung 119: Pop-up

Webcam

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Extra] - [Zubehör] - [Webcam]

Die Webcam kann genutzt werden um Fotos von Patienten für die Stammdaten aufzuzeichnen. Durch Drücken von [Aufnahme] wird das angezeigte Foto entweder in die Zwischenablage kopiert, oder in dem Serienbildverzeichnis abgespeichert.

Es können auch sehr einfach Bilder, z.B. von Verletzungen, in der Kartei des Patienten gespeichert werden. Dazu drückt man im Karteieingabefenster von *BI (Bild)* auf [Webcam]

Als zweite Option kann die Webcam zur Überwachung des Wartezimmers eingesetzt werden. Dabei sehen Sie ständig im Quickboard das Livebild der Kamera. Auf diese Weise haben Sie immer und jederzeit einen perfekten Überblick über das aktuelle Geschehen im Wartezimmer.

Die Kamera kann aber natürlich auch an jeder anderen Stelle in der Arztpraxis positioniert werden, z.B. bei der Anmeldung oder im Eingangsbereich. Beachten Sie aber bitte in jedem Fall die rechtlichen Rahmenbedingungen!

Um diese Funktion auszuführen klicken Sie einfach mit der <rechten Maustaste> in das Quickboardfeld und wählen Sie [Webcam] aus.

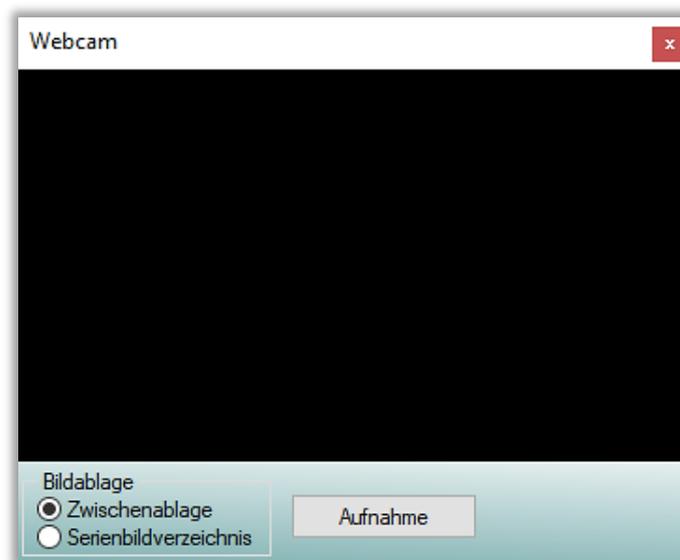


Abbildung 120: Webcam

Das Serienbildverzeichnis finden Sie im Installationsordner.

Lexikon

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Extra]-[Lexikon]

Nicht alles kann man im Kopf behalten, schon gar nicht, wenn die Thematik eine bestimmte Komplexität hat oder relativ selten benötigt wird. Eine Art „persönliches Lexikon“, das man selber jederzeit fortschreiben kann, ist hier die perfekte Lösung.

Unter der Menüfolge [Extra] - [Lexikon] können Sie ihr eigenes individuelles Lexikon verwalten. Dabei lassen sich die Einträge in Gruppen unterteilen und optional mit einem externen Objekt bzw. einer Website verlinken.

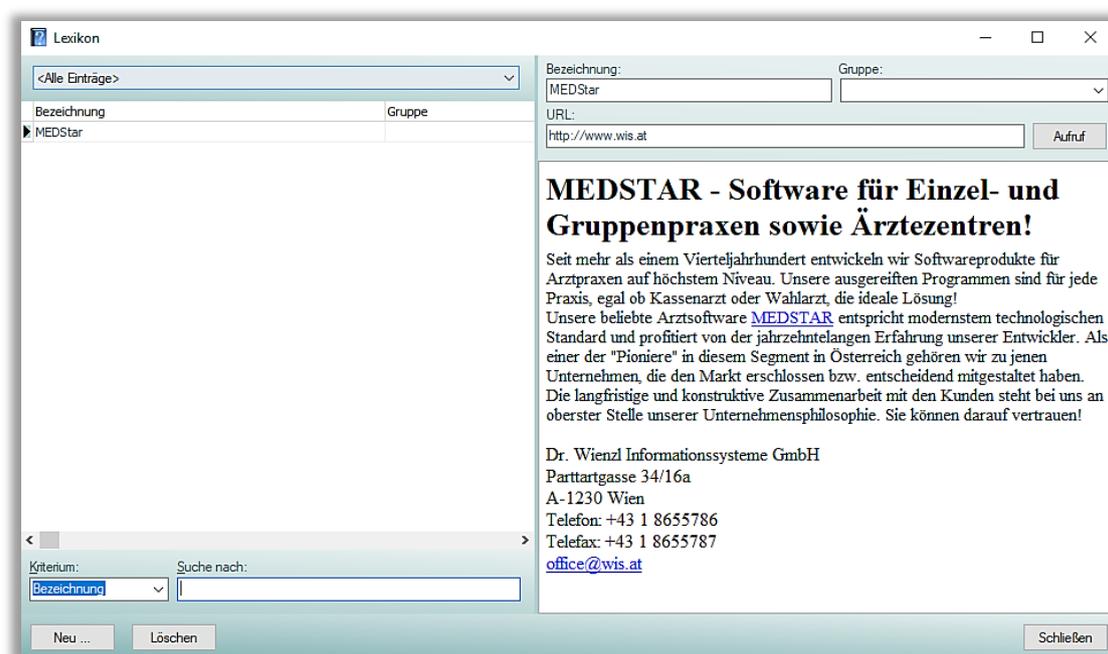


Abbildung 121: Persönliches Lexikon

Im eigentlichen Textfeld können in die Artikelbeschreibung auch Bilder, Tabellen usw. eingefügt werden. Natürlich stehen ihnen dabei alle Gestaltungsmöglichkeiten, wie diverse Schriftarten, Schriftgröße, Fett- und Kursivschrift usw. zur Verfügung. Sie können beispielsweise Dokumente direkt einscannen, einzelne Dokument ausdrucken und/oder per E-Mail versenden oder als externe Dateien abspeichern. Alle Funktionen des Texteditors sind hierbei verfügbar.

Eine flexible Filter- und Suchfunktion, die einfach zu bedienen ist, unterstützt den Überblick und erleichtert das Auffinden der gesuchten Informationen. Die Fenstergröße des Lexikons lässt sich individuell anpassen und bleibt auch erhalten.

Hinweis: Die Lexikonfunktion ist in jeder Edition von MEDSTAR verfügbar. Bei der Premium Edition finden Sie einen Button auch in der Werkzeugleiste am linken Rand des Programmes.

Patienteninformationssystem (PAS)

Aufruf:

Symbolleiste:

Menü: [Wartezimmer]

Das Patienteninformationssystem ist die Schnittstelle zwischen dem eigens entwickelten Wartezimmer-system teleWISion und MEDSTAR und dient der Verwaltung des Wartezimmers.



Abbildung 122: Patientenverwaltungssystem - teleWISion

teleWISion kann in den unterschiedlichsten Bereichen der Ordination eingesetzt werden um den Aufenthalt für den Patienten angenehmer zu gestalten. Über den Monitor können individuell Videos gestreamt werden.

Kontakt

Nachricht

Aufruf:



Symbolleiste:

Menü: [Extra]-[Kontakt]-[Nachricht]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <N>

Nachrichten an andere Benutzer senden oder Nachrichten von anderen Benutzern empfangen gehört im modernen Ordinationsmanagement zum ‚State of Art‘. Unser Nachrichtensystem bietet genau diese Funktion.

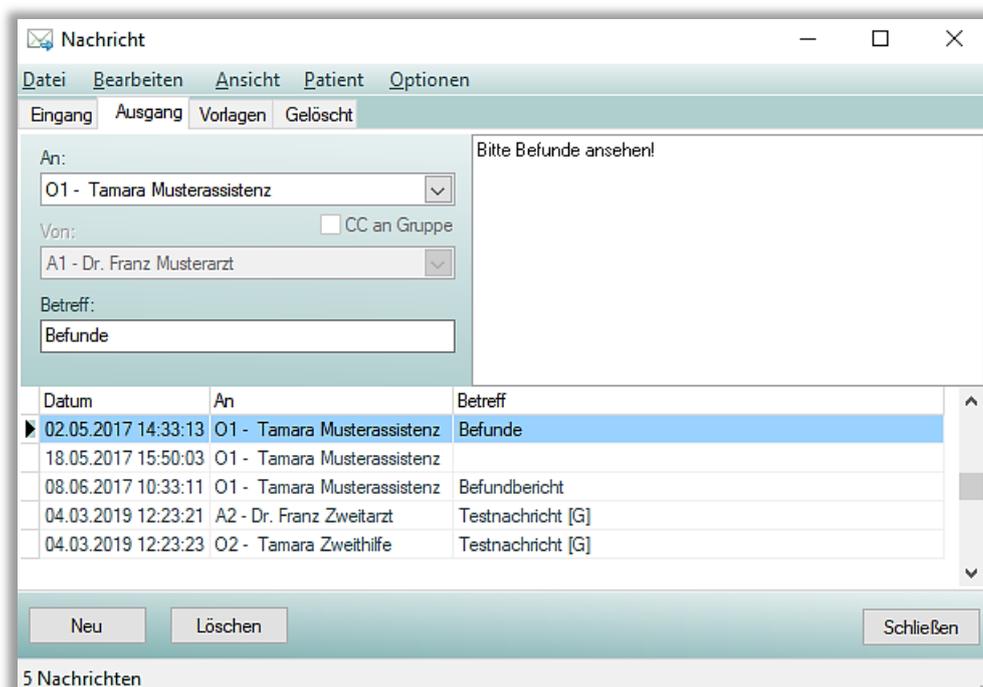


Abbildung 123: Nachrichtenfenster

Wollen Sie eine Nachricht versenden, gehen Sie in den Nachrichtenausgang, klicken Sie auf [Neu] und verfassen Sie Ihre Nachricht. Geben Sie einfach eine Betreffzeile und einen Nachrichtentext ein und senden diesen als Nachricht an den gewünschten Empfänger.

Der Empfänger wird sofort über die einlangende Nachricht informiert. Das Nachrichtenfenster wird automatisch geöffnet und die Nachricht angezeigt.

Eingang:

Unter [Eingang] sehen Sie alle eingegangenen Nachrichten.

Ausgang:

Unter [Ausgang] sehen Sie alle gesendeten Nachrichten.

Vorlagen:

Wenn Sie öfters die gleiche Nachricht verschicken, können Sie diese als Vorlage abspeichern und einfach "weiterleiten".

Gelöscht:

Unter [Gelöscht] finden Sie alle gelöschten Nachrichten.

Anmerkung:

Nachrichten können nur an Benutzer innerhalb der Ordination verschickt werden!

Telefon

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Extra]-[Kontakt]-[Telefon]

Schnellaufruf: <Strg> <T>

Sie können bequem Telefonanrufe ausführen indem Sie Ihrem Computer den Wählvorgang überlassen.

Alle gespeicherten Telefonnummern des aufgerufenen Patienten werden angezeigt und stehen für die Telefonwahl zur Verfügung. Wählen Sie eine davon aus und lassen Sie den Computer die Verbindung herstellen.

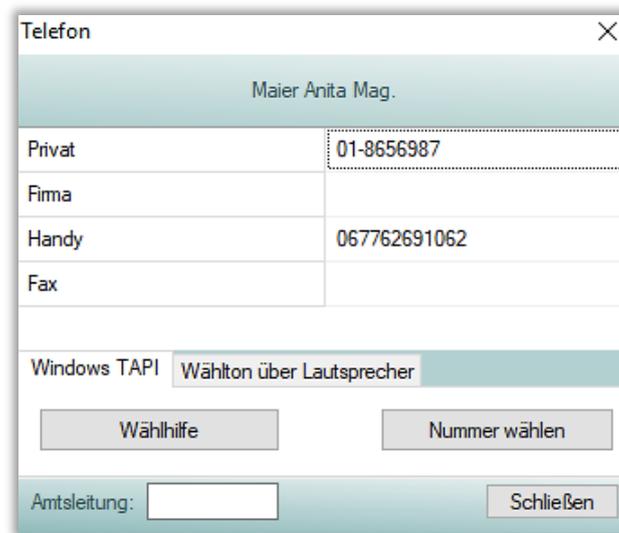


Abbildung 124: Telefonfenster

Voraussetzung ist, dass ein entsprechendes Modem installiert und richtig konfiguriert ist.

Alternativ kann der Telefonmanager auch über ein Tonwählverfahren die Verbindung herstellen: Halten Sie die Sprechmuschel des Telefonhörers einfach zum Lautsprecher Ihres Computers und klicken Sie auf [Nummer wählen]. Über verschieden hohe Wähltöne wird die Verbindung aufgebaut.

Über die Menüfolge [Extra]-[Kontakt]-[Telefonanbindung...] kann die Telefonanbindung aktiviert und verwaltet werden.

 Mit der Karteiart [Telefonat] lassen sich sowohl abgehende als auch einlangende Telefongespräche in der Kartei eines Patienten dokumentieren. Dabei kann man optional die Telefonnummer des Gesprächspartners, Uhrzeit und Dauer des Anrufes sowie einen Kommentar zum Gespräch angeben.

SMS

Aufruf:

Symbolleiste:

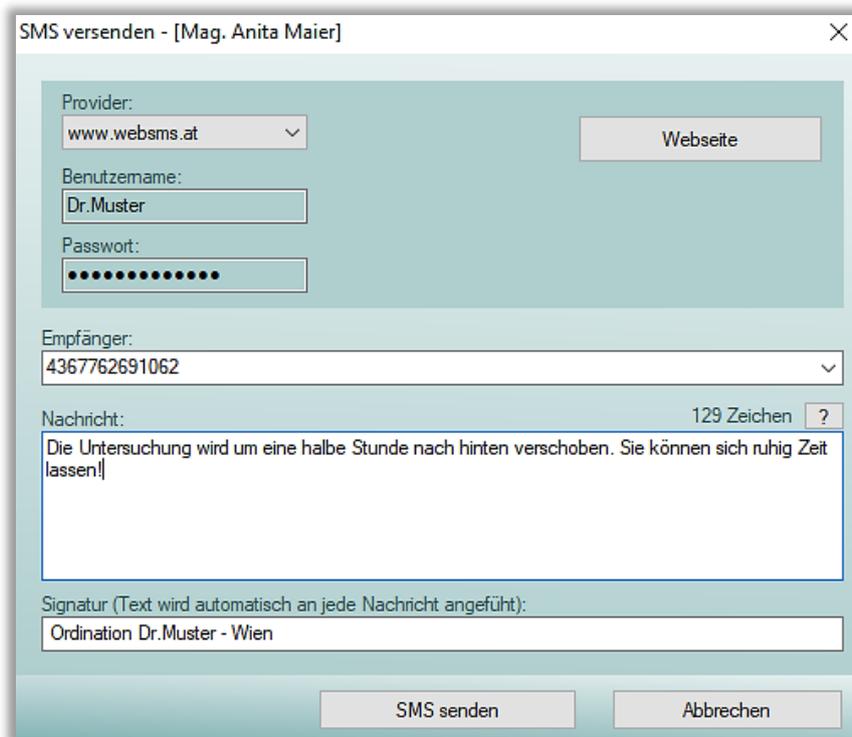


Menü:

[Extra]-[Kontakt]-[SMS versenden]

Sie können über MEDSTAR auch SMS an Ihre Patienten versenden. Sie benötigen dazu eine gültige Registrierung bei einem Provider. Folgende Anbieter werden im MEDSTAR unterstützt: „www.websms.at“ und www.simplesms.at.

Unter  öffnet sich die SMS Eingabe. Ist ein Patient im Patientenmanager geöffnet, so wird automatisch die in den Stammdaten abgespeicherte Handynummer angezeigt. Sie müssen sich nun mit Ihren Anmeldedaten des Providers anmelden.



SMS versenden - [Mag. Anita Maier]

Provider:

Benutzername:

Passwort:

Empfänger:

Nachricht: 129 Zeichen ?

Signatur (Text wird automatisch an jede Nachricht angefüht):

Abbildung 125: SMS versenden

Mail

Aufruf:Symbolleiste: 

Menü: [Extra]-[Kontakt]-[E-Mail]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <G>

Wollen Sie eine E-Mail an einen Patienten senden?

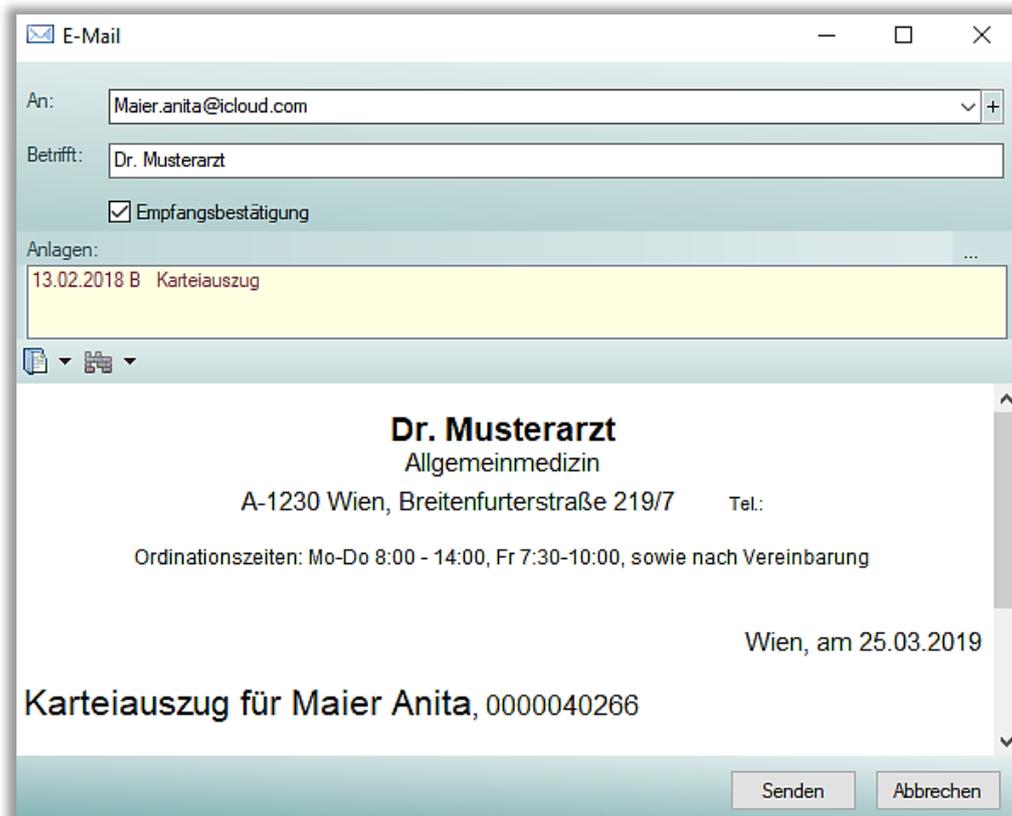


Abbildung 126: E-Mail

Die E-Mail-Adresse wird aus den Stammdaten des Patienten extrahiert. Bei der Eingabe des E-Mail-Textes können Sie vorgefertigte Bausteine verwenden. Diese Option ist vor allem für Betriebsärzte in Unternehmen relevant.

Homepage

Aufruf:

Symbolleiste: 

Menü: [Extra]-[Kontakt]-[Homepage]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <H>

Die Homepage ist jene URL, die in den Stammdaten des Patienten unter **„Sonstige Erreichbarkeit“** gespeichert ist.

Beim Aufruf der Homepage wird das Standardprogramm für das Internet verwendet, also im Regelfall der Internet Explorer von Microsoft.

Diese Option ist vor allem für Betriebsärzte in Unternehmen relevant.

Adressbuch

Aufruf:

Symbolleiste:

Menü: [Extra] - [Kontakt] - [Adressbuch]

Schnellaufruf: <Strg> <Alt> <A>

Werkzeugleiste (Links vom Patientenmanager): Kontakt: Adressen

Das Adressbuch erlaubt eine übersichtliche Verwaltung von Adressen, Telefonnummern, E-Mail-Adressen und Homepage - URLs beliebiger Personen bzw. Institutionen und Firmen.

Name	Vorname	Titel
Dr. Muster		
udjilovic	tamara	

Kriterium: Name Suche nach:

Name: Dr. Muster
Vorname: Titel: Titel hinten:
Straße: Softwarestraße.1
Land: A Post: 1230 Ort: Wien
Telefon privat: Telefon Firma: 018655786
Handy: Fax:
E-Mail: office@wis.at Homepage:
Anmerkung:
Selektionskennzeichen:

Neu ... Löschen Homepage E-Mail Anrufen Schließen

Abbildung 127: Adressbuch

Funktionstasten

Jede Computertastatur hat 12 sogenannte Funktionstasten. Diese Tasten befinden sich in der obersten Reihe der Tastatur und sind mit <F1>, <F2> ... <F12> beschriftet. Funktionstasten sind normalerweise programmspezifisch belegt und dienen dazu, bestimmte Funktionen schnell und einfach mit einem Tastendruck auszuführen.

Eine Sonderfunktion hat die Funktionstaste <F1>. Mit <F1> wird normalerweise eine kontextbezogene Hilfefunktion aktiviert. Obwohl Sie grundsätzlich auch diese Taste frei belegen können, ist es ratsam, dies nicht zu tun. Damit wahren Sie sozusagen den Windows-Standard.

Anmerkung:

Wenn Sie <F1> selbst belegt haben, können Sie mit der Tastenkombination <Alt> <F1> immer noch die Hilfe aufrufen!

Alternative Funktionstastenbelegung:

Einige Funktionstasten haben eine Doppelbelegung, d.h. wenn Sie die Tastenkombination <Alt> <F x> drücken, werden bestimmte, vom Anwender nicht veränderbare Aktionen ausgeführt. Teilweise sind diese Funktionen von Windows fest vorgegeben, einige sind MEDSTAR-spezifisch.

MEDSTAR-spezifische Funktionen:

- <Alt> <F1> Hilfe zum aktuellen Fenster
- <Alt> <F5> Neue Programminstanz „darüberlegen“
- <Alt> <F12> Platzhalter auflösen

Jeder Arbeitsplatz benötigt eine andere Belegung:

Im Laufe der Zeit werden Sie draufkommen, welche Funktionen Sie besonders häufig benötigen. Dabei wird es Unterschiede zwischen den einzelnen Arbeitsplätzen geben. Der Arzt benötigt andere Funktionen als eine Ordinationshilfe oder ein Laborarbeitsplatz.

Die Funktionstasten sind deshalb arbeitsplatzbezogen belegbar!

Zusatzfunktionen

Austria-Codex Fachinformation



Die Austria-Codex Fachinformation vom Apothekerverlag wurde eingebunden. Das Programm wird automatisch erkannt, sobald es standardmäßig auf dem Rechner installiert ist.

Unter [Optionen]-[Einstellungen] können Sie gegebenenfalls die Aufruffade ändern. Wählen Sie dazu den Karteireiter [Optionen].

Der Aufruf der Austria-Codex Fachinformation kann über zwei Wege erfolgen:

- In der Werkzeugleiste wird ein Button eingeblendet, über den Sie das Programm starten können. Sie gelangen damit zum Hauptmenü, über das Sie zu den verschiedenen Funktionen kommen können.
- Im Auswahlfenster Heilmittel erscheint ebenfalls ein Button, über den Sie direkt zur Information des gewählten Heilmittels kommen.

MEDSTAR successio kann sowohl die ältere 16-Bit Version und die neue 32-Bit Version der Austria-Codex Fachinformation einbinden!

Hinweis:

Die Austria-Codex Fachinformation ist nicht im Funktionsumfang von MEDSTAR successio enthalten. Sie muss bei Bedarf direkt vom Apothekerverlag bezogen werden.

Geräteanbindung

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Kartei]-[Datenempfang]

MEDSTAR kann mit einer Reihe von diversen Harn- und Blutanalysegeräten kommunizieren. Dabei handelt es sich in der Regel um Geräte, die automatisch Daten über eine RS232-Schnittstelle, gegebenenfalls über einen USB-Adapter an den Rechner übertragen. Bei manchen Geräten unterstützen wir auch eine Übertragung über das Netzwerk.

Die übertragenen Laborwerte werden als Parameter in die Kartei des Patienten eingetragen.

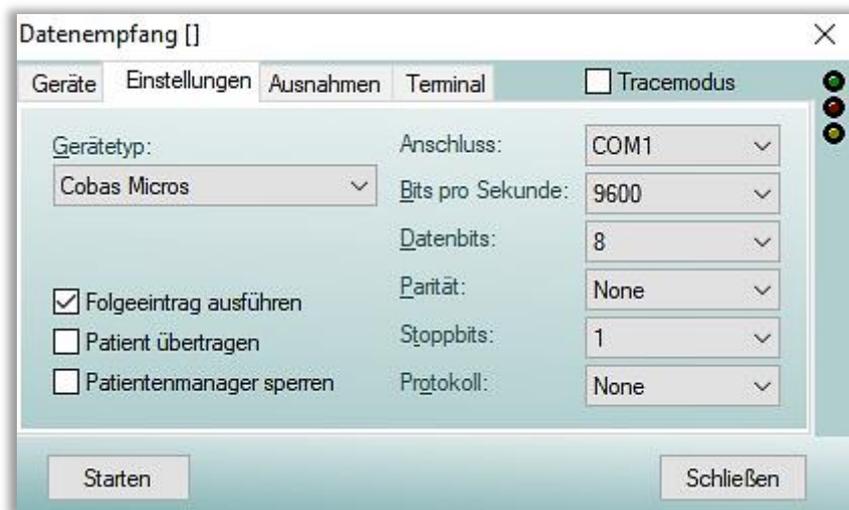


Abbildung 128: Datenempfang - Geräteeinstellung

Die Liste der verfügbaren Geräteanbindungen wird laufend erweitert. Fragen Sie bei unserer Hotline nach.

Unter dem Register [Einstellungen] können die Systeme parametrisiert werden.

Wenn die Funktion [Datenempfang] aktiviert ist, erscheinen im Patientenmanager rechts oben 3 Leuchtdioden. Damit wird die Betriebsbereitschaft angezeigt.

Hinweis: Damit Sie diverse Geräte in MEDSTAR verwenden können, benötigen Sie eine spezielle Zusatzlizenz!

Zusatzsysteme einbinden

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü:

[Kartei]-[Zusatzsysteme]

Unter einem Zusatzsystem verstehen wir ein Fremdsystem (Programme anderer Hersteller), das aus MEDSTAR heraus aufgerufen wird, wobei verschiedene Daten als Aufrufparameter übergeben werden. Typische Zusatzsysteme sind EKG und Spirometrie. Bei manchen Systemen ist es auch möglich, Rückgabeformate in MEDSTAR weiter zu verarbeiten.

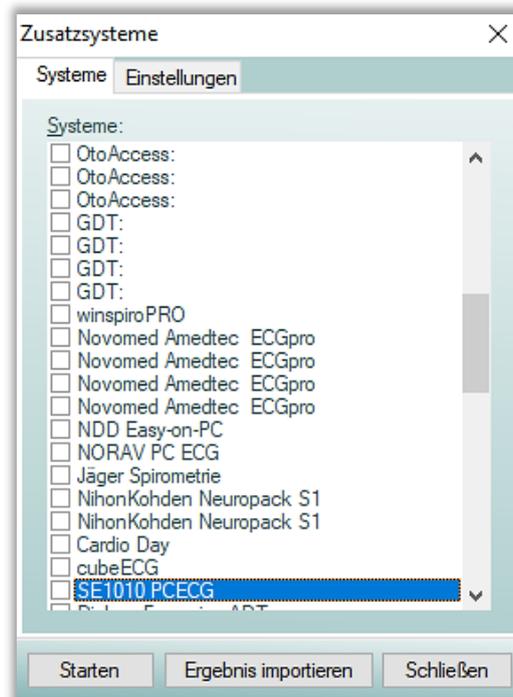


Abbildung 129: Zusatzsysteme

Die Liste der verfügbaren Zusatzsysteme wird laufend erweitert. Fragen Sie bei unserer Hotline nach!

Unter dem Register [Einstellungen] können die Systeme parametrisiert werden.

Hinweis: Damit Sie Zusatzsysteme einbinden können, benötigen Sie eine spezielle Zusatzlizenz!

SIS – Spezialitäteninformationssystem

Mit dem Modul *SIS-Spezialitäteninformationssystem* stellen wir ein weiteres mächtiges Tool für die tägliche Arbeit in der Ordination zur Verfügung. SIS macht es dem Arzt möglich vielfältige, wichtige Informationen über verordnete Heilmittel, wie Beipackinformationen, die Zusammensetzung des Präparates, Einnahmehinweise usw. abzufragen. Darüber hinaus können Heilmittel (Spezialitäten) auch nach verschiedenen Kriterien wie Wirkstoff, Indikation, ATC- Code und Hersteller gesucht werden.

Eine wesentliche Funktion stellt die integrierte Interaktionsprüfung dar. Dabei werden zwei oder mehrere Heilmittel gegeneinander auf mögliche Wechselwirkungen geprüft. Die Interaktionsprüfung kann manuell oder automatisch im Hintergrund erfolgen.

Das Modul SIS basiert auf den Daten vom Österreichischen Apothekerverlag. Diese werden monatlich im Zuge des Betreuungs- und Wartungsvertrages aktualisiert.

Das SIS - Spezialitäteninformationssystem kann in MEDSTAR successio über die Menüfolge [Extras]-[SIS] aufgerufen werden. Alternativ können Sie auf das Symbol **SIS** in der

Werkzeugleiste klicken. 

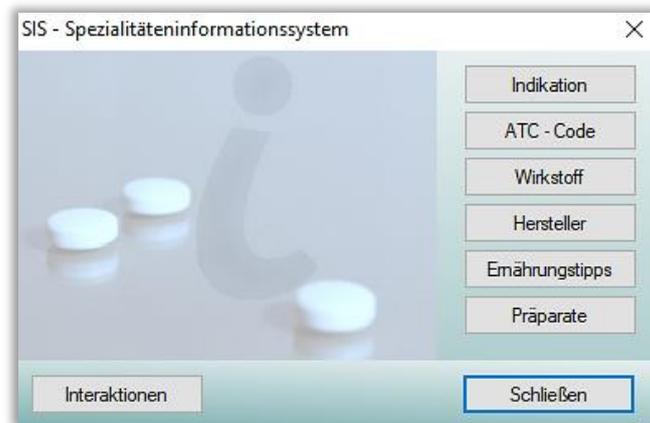


Abbildung 130: SIS - Spezialitäteninformationssystem

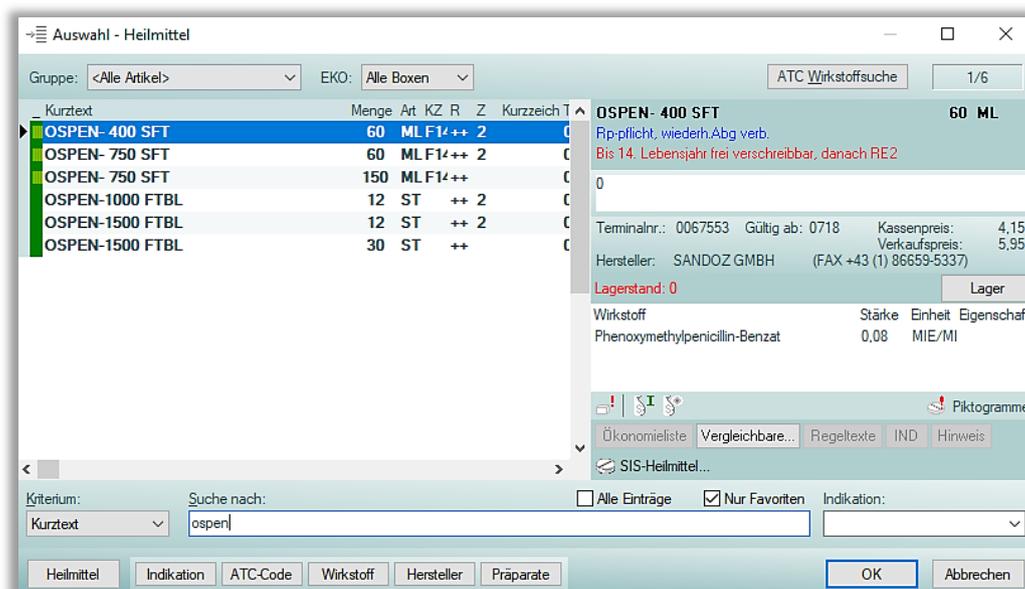


Abbildung 131: Fenster mit Heilmittelauswahl

Heilmittelinformationen

Über das SIS können zu jedem Heilmittel eine Vielzahl an Informationen abgerufen werden. Klicken Sie dazu auf die Option [SIS - Heilmittelinformationen]. Diese ist als Button in verschiedenen Fenstern oder über Menüs verfügbar.

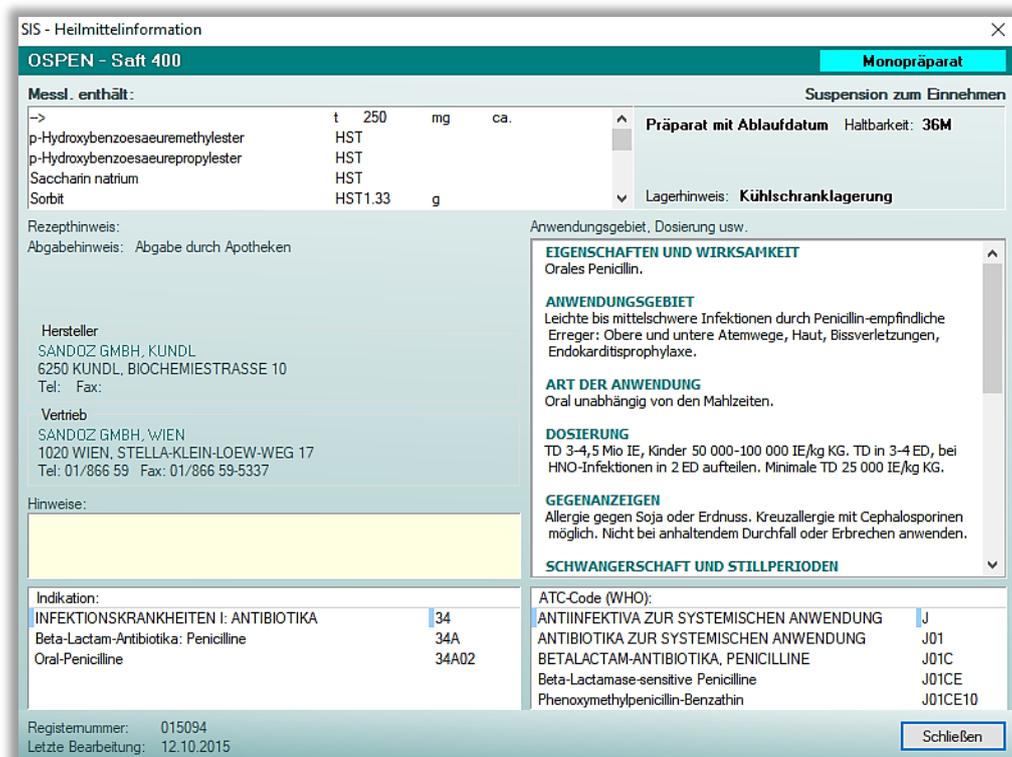


Abbildung 132: SIS - Heilmittelinformation

Im oberen Fensterbereich wird die jeweilige Zusammensetzung (Wirk- und Hilfsstoffe) detailliert angezeigt. Daneben finden Sie Abgabe und Lagerhinweise.

In der linken Hälfte werden Rezepthinweise, Hersteller und Vertrieb angezeigt. Im rechten Teil finden Sie Informationen über Eigenschaften und Wirksamkeit, Anwendungsgebiet, Art der Anwendung, Dosierung, Gegenanzeigen, Schwangerschaft und Stillperioden, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und weitere Hinweise.

Im unteren Bereich wird die jeweilige Klassifizierung nach Indikation und ATC Code angezeigt.

In der Patientenkartei lassen sich die Heilmittelinformationen auch aufrufen, indem man mit der rechten Maustaste auf einen Rezepteintrag klickt.

Mit dem SIS-Spezialitäteninformationssystem können Heilmittel nach verschiedenen Kriterien gesucht werden:

- Nach Indikation
- Nach ATC-Code
- Nach Wirkstoff
- Nach Hersteller

In den folgenden Abschnitten werden diese Optionen näher behandelt.

Suche nach Indikation

Die Indikationssuche bietet sich an, wenn man ein Medikament anhand einer bestimmten Indikation sucht, z.B. *Grippaler Infekt*

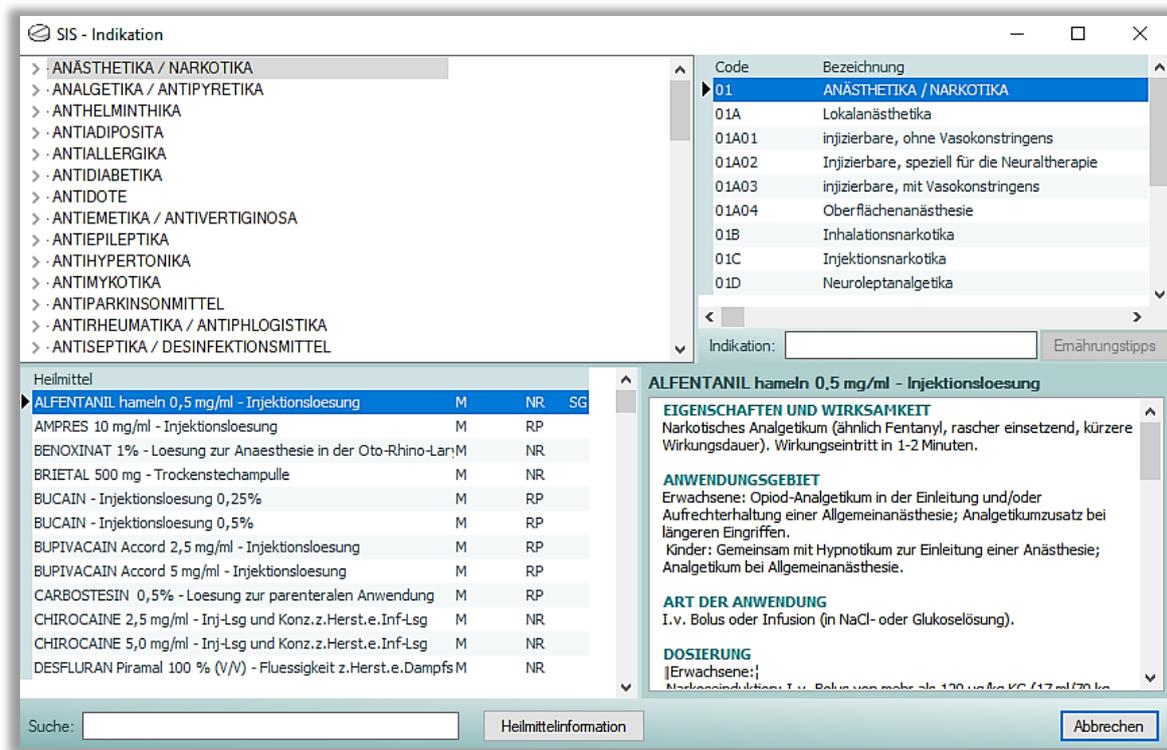


Abbildung 133: Suche nach Indikation

Im Feld **links oben** können Sie anhand der Indikation ein passendes Medikament suchen. Suchen Sie zum Beispiel ein Psychopharmakum, wählen Sie die Kategorie wie oben sichtbar. Es öffnen sich nun Unterkategorien.

Im Feld **rechts oben** sehen Sie die Unterkategorien separat aufgelistet. Sie können mit der Maustaste und dem schwarzen Pfeil die gewünschte Unterkategorie wählen.

Links unten sehen Sie dann die Heilmittel, die dieser soeben ausgewählten Unterkategorie zugeordnet sind. Wählen Sie in diesem Feld den gewünschten Heilmittelnamen aus.

Haben Sie einen Heilmittelnamen ausgewählt, können Sie **rechts unten** alle wichtigen Informationen direkt sehen.

Wünschen Sie noch mehr Informationen zu dem angewählten Medikament, so klicken Sie ganz unten den Button [Heilmittelinformationen].

Suche nach ATC-Code

Unter dem ATC-Code versteht man die Einteilung der Heilmittel nach dem Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikationssystem, offiziell *Anatomical Therapeutic Chemical / Defined Daily Dose Classification* genannt.

Sie können Präparate auch anhand dieses Klassifikationssystems suchen. Dies funktioniert ähnlich wie bei der Indikationssuche.

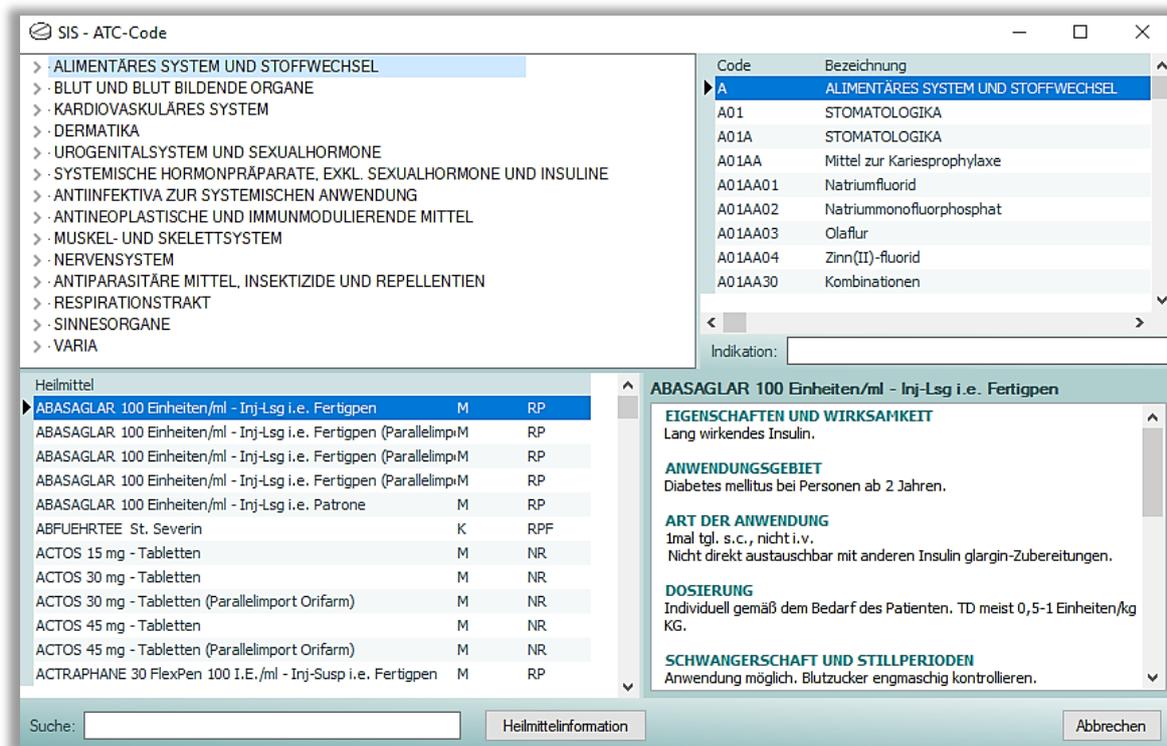


Abbildung 134: Suche nach ATC-Code

Im Feld **links oben** können Sie anhand vom alphabetisch geordneten ATC Code ein passendes Medikament suchen. Suchen Sie zum Beispiel ein Arzneimittel im Bereich Stoffwechsel, wählen Sie die Kategorie wie oben sichtbar. Es öffnen sich nun Unterkategorien.

Im **Feld rechts oben** sehen Sie die Unterkategorien alphabetisch separat aufgelistet. Sie können mit der Maustaste und dem schwarzen Pfeil die gewünschte Unterkategorie wählen.

Links unten sehen Sie dann die Heilmittel, die dieser soeben ausgewählten Unterkategorie zugeordnet sind. Wählen Sie in diesem Feld den gewünschten Heilmittelnamen aus.

Haben Sie einen Heilmittelnamen ausgewählt, können Sie **rechts unten** alle wichtigen Informationen sehen.

Wünschen Sie noch mehr Informationen zu dem ausgewählten Medikament, so klicken Sie ganz unten den Button [Heilmittelinformationen].

Suche nach Wirkstoff

Die Wirkstoffsuche eignet sich sehr gut, wenn Sie einen Wirkstoff wissen und ein Arzneimittel finden möchten, in dem dieser Wirkstoff enthalten ist. Es sind alle Wirkstoffe alphabetisch aufgelistet. Wenn Sie sich für einen Wirkstoff entschieden haben, zeigt Ihnen das SIS alle Arzneimittel, in denen dieser Wirkstoff enthalten ist.

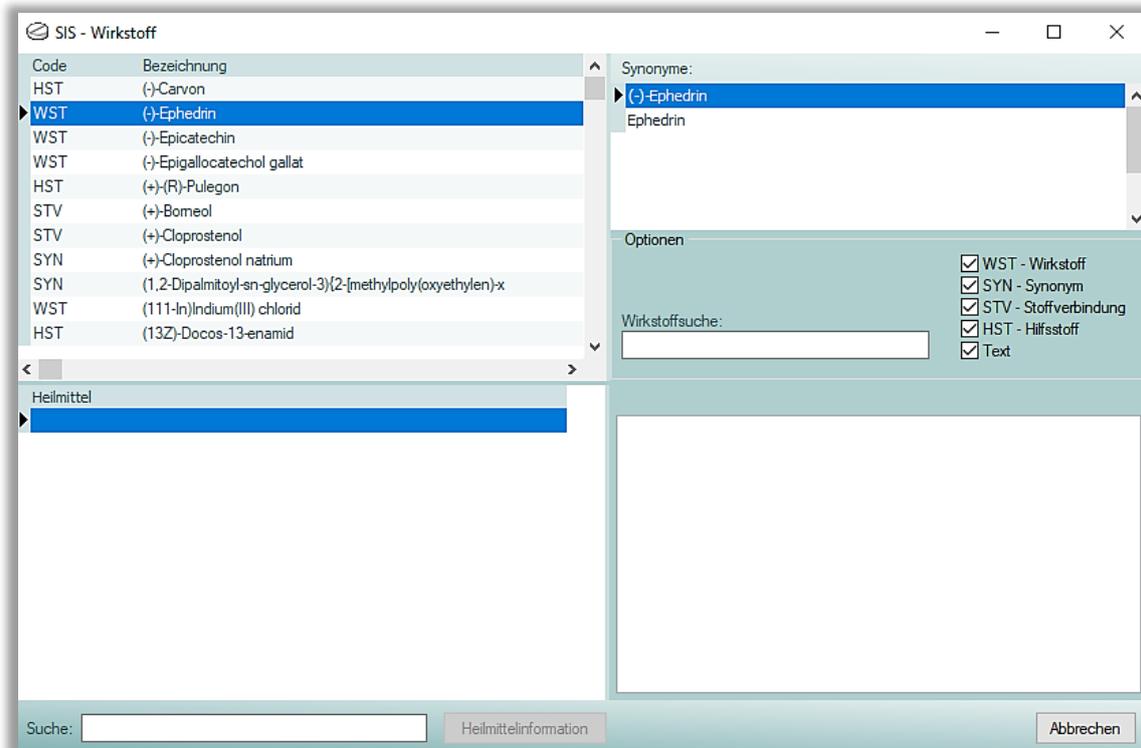


Abbildung 135: Suche nach Wirkstoff

Haben Sie einen Heilmittelnamen ausgewählt, können Sie **rechts unten** alle wichtigen Informationen direkt sehen. Wünschen Sie noch mehr Informationen zu dem angewählten Medikament, so klicken Sie ganz unten den Button [Heilmittelinformationen].

Suche nach Hersteller

Ähnlich wie die Suche nach Indikation, ATC Code oder Wirkstoff funktioniert auch die Suche eines Präparates eines bestimmten Herstellers. In unserem Verzeichnis sind alle Hersteller alphabetisch aufgelistet. Weiters finden Sie auch noch nützliche Hinweise und die Kontaktinformationen der einzelnen Hersteller. Wenn Sie einen Hersteller mit der Maustaste ausgewählt haben, sehen Sie nun alphabetisch aufgelistet alle dazugehörenden Arzneimittel.

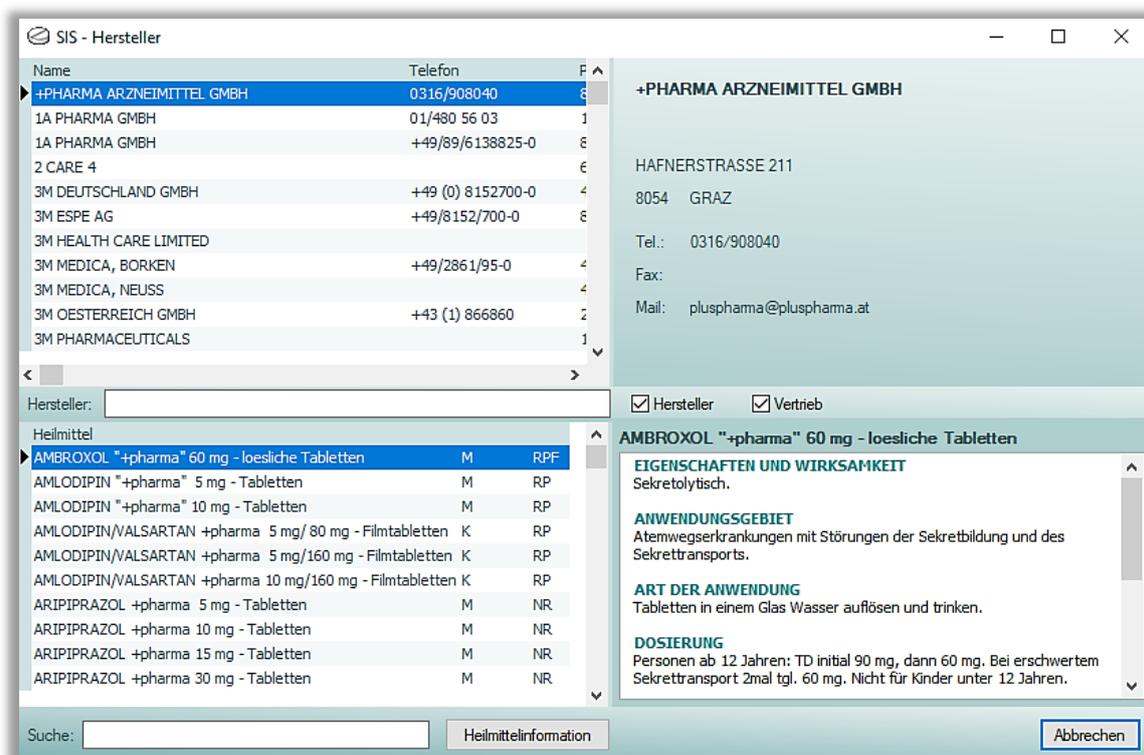


Abbildung 136: Suche nach Hersteller

Interaktionsprüfung

Die Interaktionsprüfung dient dazu zwei oder mehrere Arzneimittel auf ihre gegenseitigen Wechselwirkungen zu überprüfen. Damit kann verhindert werden, dass ein Patient mehrere Medikamente verschrieben bekommt, die miteinander nicht verträglich sind.

Wird eine oder mehrere Wechselwirkungen erkannt, so wird eine Liste mit entsprechenden Dokumenten angezeigt. In diesen Dokumenten können Sie jeweils genau nachlesen, was dahintersteckt.

Hat ein Patient eine Unverträglichkeit mit einem bestimmten Wirkstoff, so können Sie dies dem Patienten zuordnen. Bei der Interaktionsprüfung wird diese Unverträglichkeit ebenfalls berücksichtigt, d.h. das SIS macht Sie beim Verschreiben eines solchen Medikaments darauf aufmerksam.

Die Interaktionsprüfung kann manuell ausgeführt werden oder automatisch im Hintergrund beim Verordnen eines Heilmittels ablaufen.

Das Spezialitäteninformationssystem erreichen Sie über den Menüpunkt [Extra]-[SIS] oder indem Sie auf das Tabletensymbol links unter der Werkzeuggeste klicken.

Dort können Sie über [Interaktionsprüfung] die Funktion aufrufen.

Manuelle Interaktionsprüfung

Markieren Sie im Patientenmanager jene Heilmittel, die Sie gegeneinander prüfen wollen und wählen Sie dann die Menüfolge [Kartei]-[Interaktionsprüfung] oder klicken Sie auf das SIS-Symbol in der Symbolleiste.

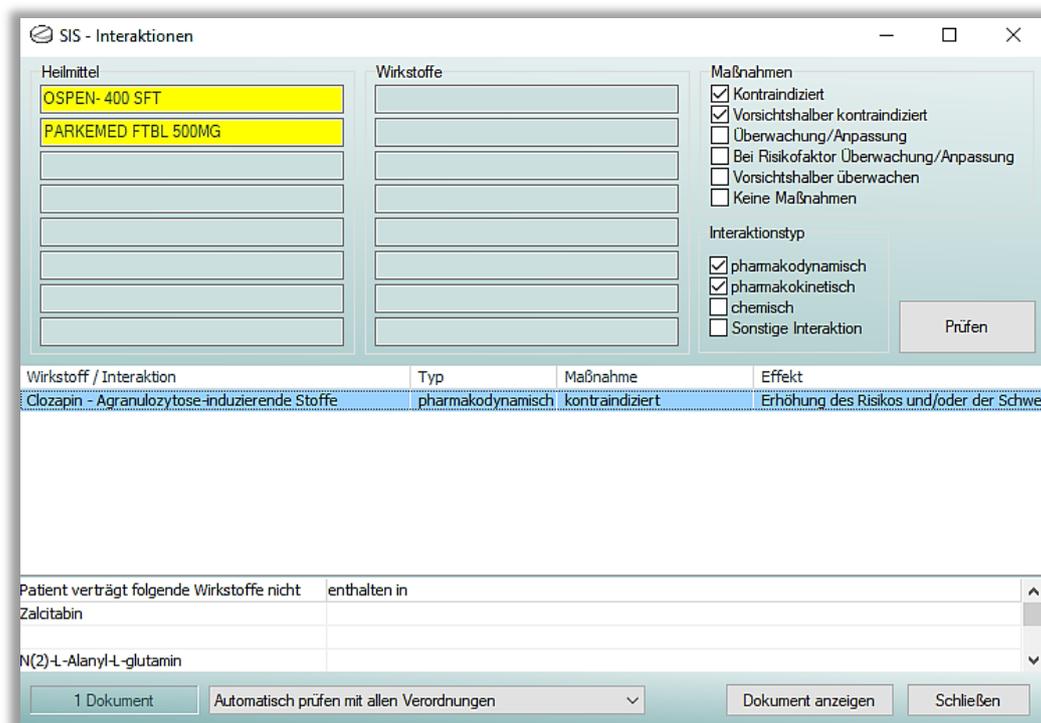


Abbildung 137: Manuelle Interaktionsprüfung

Die manuelle Interaktionsprüfung ist dann sinnvoll, wenn Sie gezielt zwei oder mehrere Heilmittel überprüfen wollen. Sie können maximal 8 Medikamente auf einmal prüfen.

Im Fenster „Karteiauszug“ können Sie diese Funktion ebenfalls aktivieren.

Automatische Interaktionsprüfung

Im Gegensatz zur manuellen Prüfung läuft die automatische Interaktionsprüfung immer im Hintergrund ab, sobald Sie bei einem Patienten ein neues Heilmittel verordnen. Dabei werden nur Wechselwirkungen mit dem neu verordneten Medikament angezeigt. Das SIS meldet dann automatisch, wenn das Medikament nicht mit anderen verträglich ist.

Die automatische Prüfung können Sie im Fenster SIS-Interaktionen einstellen. Sie können verschiedene Zeiteinheiten auswählen oder die Funktion ganz deaktivieren.

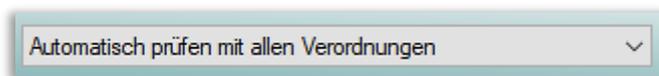


Abbildung 138: Einstellung - automatische Prüfung mit allen Verordnungen

Wirkstoffunverträglichkeitsprüfung

Die SIS Interaktionsprüfung ermöglicht es Ihnen auch, bestimmte Unverträglichkeiten eines Patienten zu berücksichtigen.

Im Patientenmanager werden die Wirkstoffunverträglichkeiten eines Patienten eingegeben. Es ist somit auf den ersten Blick ersichtlich, welche Wirkstoffe ein Patient nicht verträgt. Sobald ein Heilmittel mit einem dieser Wirkstoffe verschrieben wird, meldet sich das SIS. Dies hilft dem Arzt zu vermeiden, dass einem Patienten Arzneimittel verschrieben werden, auf die eine negative Reaktion zu erwarten ist.

Wirkstoffunverträglichkeit eingeben

Doppelklicken Sie im Patientenmanager auf den rot markierten Bereich oder wählen Sie die Menüfolge [Patient]-[Wirkstoffunverträglichkeit].

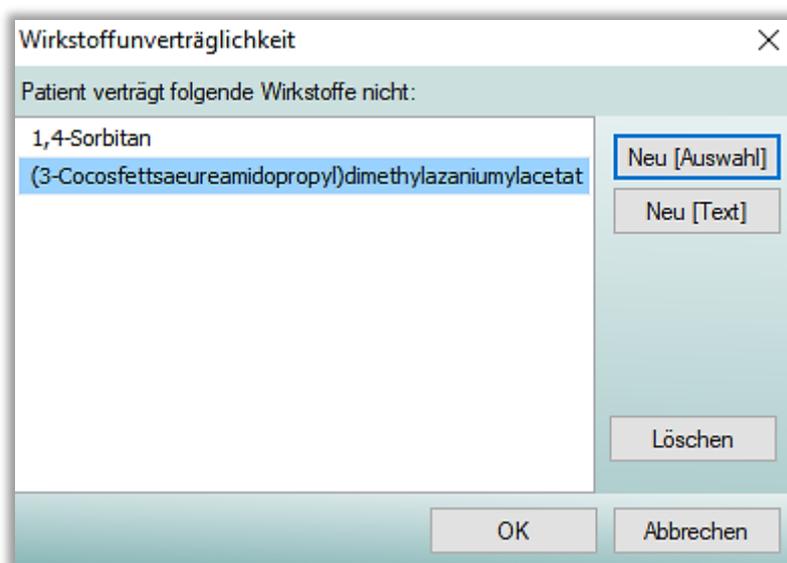


Abbildung 139: Auswahlfenster für Wirkstoffunverträglichkeiten



Abbildung 140: Unverträglichkeiten eines Patienten

Piktogramme

MEDSTAR bietet als Zusatzfunktion des Spezialitäteninformationssystems die Piktogramme an. Das sind nützliche Informationen zu den einzelnen Heilmitteln, die in kurzer Form einen Überblick über beachtenswerte Situationen geben.

Man kann auf den ersten Blick wichtige Informationen wie Einnahmehinweise allgemein und Schwangerschafts- und Stillhinweise abrufen.

Aufzurufen ist diese Zusatzfunktion beim Verschreiben eines Arzneimittels über folgenden Button:



Abbildung 141: Piktogramme

Ernährungstipps

Das SIS bietet auch die Möglichkeit, gewisse Nahrungsempfehlungen aufzurufen. Sie finden diese unter dem Menüpunkt [Extra]-[SIS]-[Ernährungshinweise]. Durch Anklicken der einzelnen Ernährungstipps wird das entsprechende Dokument im oberen Fensterbereich angezeigt. Im rechten Bereich wird eine Kurzform eingeblendet.

Die Tipps reichen von A wie *Alternative Ernährungsformen* bis Z wie *Zinkmangel*.

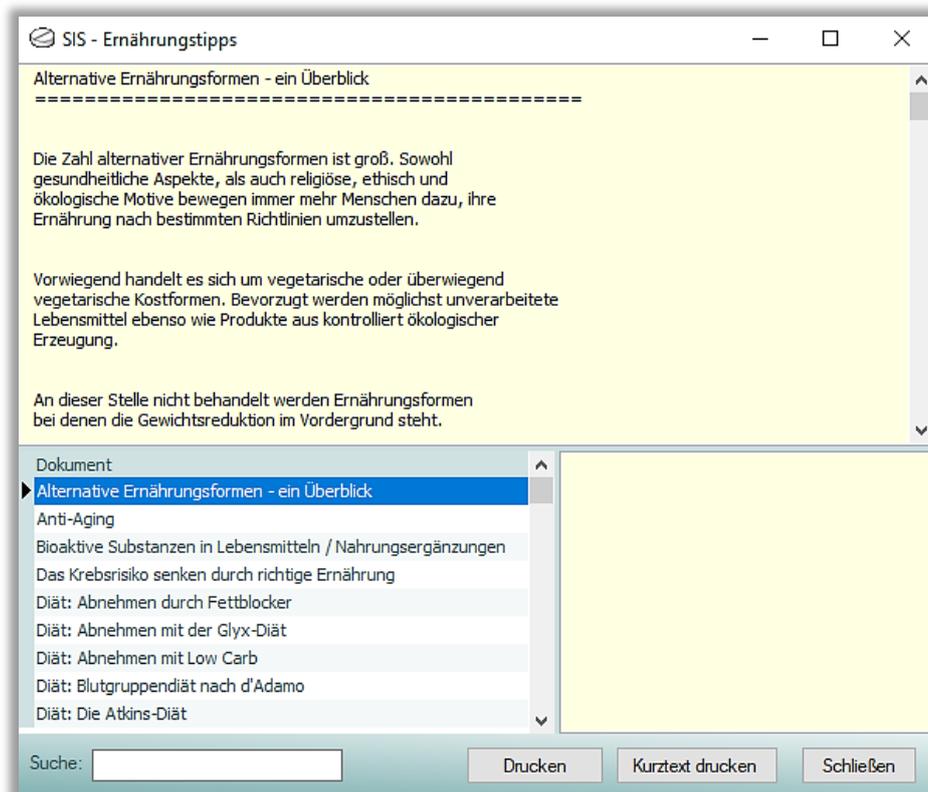


Abbildung 142: Ernährungstipps

Diese Ernährungstipps lassen sich auch leicht drucken. Sie können dabei wählen, ob Sie den gesamten Text oder nur den Kurztext drucken wollen.

Im Fenster *SIS-Indikation*, in dem Sie Heilmittel für eine bestimmte Indikation suchen können, sind die Ernährungstipps ebenfalls aufrufbar. Dabei werden alle zur entsprechenden Indikation passenden Tipps angezeigt. Wenn Sie also nach der Indikation *Diabetes* suchen, werden Ernährungstipps für Diabetiker aufgelistet.

Zusammenfassung SIS

Das SIS-Spezialitäteninformationssystem ist eine sinnvolle Ergänzung in MEDSTAR und bietet in vielerlei Hinsicht eine optimale Unterstützung im Praxisalltag. Es kann unter Umständen sogar vor folgenschweren Fehlern bewahren, beispielsweise davor, einem Patienten ein unverträgliches Medikament zu verschreiben. Besonders die Interaktionsprüfung erweist sich effizient. Automatisch im Hintergrund wird dabei verfolgt, welche Heilmittel einem Patienten verschrieben werden. Gegebenenfalls wird dann eine Warnung ausgegeben, wenn es eine Wechselwirkung mit einem anderen Medikament gibt, das der Patient ebenfalls nimmt.

Integration in das Gesundheitsinformationsnetz

Das Gesundheitsinformationsnetz, kurz auch GIN genannt, ist Basis einer modernen, zukunftsweisenden Kommunikationsstruktur und zentraler Bestandteil verschiedener, bereits realisierter oder zukünftig geplanter Dienste im österreichischen Gesundheitsbereich. In jedem Fall revolutioniert das GIN die Arbeit in den Ordinationen aller niedergelassenen Ärzte nachhaltig.

Optimalen Nutzen erhält der Arzt nur dann, wenn das GIN voll in die Arztsoftware integriert ist!

Mit der Integration der GIN-Funktionen in MEDSTAR successio werden Synergieeffekte möglich, wodurch die Arbeit in der Arztpraxis einfacher, rascher und effizienter erledigt werden kann.



Das GIN bietet folgende Services:

- KSE (Krankenscheinersatz)
- ABS (Arzneimittelbewilligungsservice)
- SAS (Sozialversicherungsnummerabfrageservice)
- AUM (Arbeitsunfähigkeitsmeldung)
- eKOS (Über-/Zu-/Einweisung)

Diese Dienste wurden funktional vollständig in MEDSTAR integriert, immer mit dem Ziel, möglichst viel Zusatznutzen (Synergien) aus dem Gesamtsystem zu generieren.

Abbildung 143: Kartenleser

Ergänzend zur vorliegenden Dokumentation verweisen wir auf das Vertragspartner-Handbuch, das Sie bei der Installation von ihrem Provider erhalten haben.

Die Dienste des GIN

Das GIN ist ein technologisch auf modernstem Standard aufgebautes Netzwerk, an das in der ersten Phase alle niedergelassenen Ärzte und später auch alle anderen Dienstleister im Gesundheitsbereich angeschlossen werden. Das System ist so konzipiert, dass jederzeit neue Dienste hinzugefügt werden können.

KSE

Der Dienst KSE (Krankenscheinersatz) dient zur komfortablen und einfachen Abfrage der versicherungstechnischen Anspruchsberechtigung eines Patienten und ersetzt somit den bisherigen Krankenschein.

Der Patient muss die grüne eCard bei jedem Besuch vorlegen.



Die eCard fungiert als Schlüsselkarte und wird einfach in den Kartenleser gesteckt. Somit kann eine elektronische Anfrage an den zentralen SV-Rechner ausgelöst werden, worauf binnen maximal 5 Sekunden die Antwort erscheint, ob und bei welcher Kasse der Patient versichert ist.

ABS

Das Service ABS (Arzneimittelbewilligungsservice) dient zur elektronischen Beantragung von chefärztlich zu genehmigenden Heilmitteln.

SAS

Gelegentlich kommt es vor, dass Patienten ohne eCard zum Arzt kommen und dringend behandelt werden müssen. Ohne Sozialversicherungsnummer kann aber keine Konsultation am eCard-System erfolgen. Wenn der Patient die Nummer nicht weiß steht der Arzt vor einem Problem. Über SAS kann die Sozialversicherungsnummer abgefragt werden.

AUM

Das GIN-Service AUM ermöglicht den unkomplizierten elektronischen Versand von AUM-Meldungen (Arbeitsunfähigkeits- bzw. Arbeitsfähigkeitsmeldung) an die jeweils zuständigen Leistungsträger.

eKOS

Mit dem neuen GIN-Service eKOS können Überweisungen zu Fachärzten sowie Zu- und Einweisungen in Krankenanstalten auf elektronischem Weg erfolgen. Grundsätzlich ändert sich dabei am Ablauf gegenüber dem bisherigen Verfahren nichts, die Informationen werden aber elektronisch transportiert.

Hinweis:

Die meisten Dienste, die das Gesundheitsinformationsnetz anbietet, sind über einen Webbrowser (z.B. Internet Explorer) erreichbar. Damit können Ärzte, die keine Arztsoftware einsetzen, jedoch einen Computer haben, mit dem GIN arbeiten.

Eine weitere Möglichkeit mit dem GIN zu arbeiten besteht darin, einen Bildschirm und eine Tastatur direkt an die GINA- Box anzuschließen. Auch damit können Sie das System bedienen. Eventuell kann eine spezielle Umschaltbox dazwischengeschaltet werden, damit über Bildschirm und Tastatur wahlweise der Computer oder die GINA- Box bedient werden kann.

Obwohl eine Einbindung in die Arztsoftware nicht zwingend erforderlich ist, so wird der volle Nutzen und die erreichbare Effizienzsteigerung nur mit einer optimalen Integration möglich!

Eine Bitte in eigener Sache:

Sollten Sie Probleme mit dem GIN aus MEDSTAR haben, so versuchen Sie bitte immer, die entsprechende Funktion über einen alternativen Weg (Webbrowser oder Umschaltbox) auszuführen. Wenn auch das nicht geht, wenden Sie sich an die eCard-Hotline (Nummer auf der Admin-Card hinterlegt). Ansonsten steht Ihnen unsere Hotline gerne für Fragen und Hilfestellung zur Verfügung!

Was ändert sich durch das GIN

Durch das GIN, speziell durch den Dienst KSE (Konsultationsverwaltung), ändert sich an den grundlegenden Abläufen der Patientenbehandlung im Praxisalltag sowie an der Abrechnung mit den Krankenkassen nichts.

Die primäre Aufgabe der eCard ist es, den Versicherungsanspruch eines Patienten festzustellen!

Behandlungsperioden, Diagnosen und Leistungen müssen nach wie vor erfasst und am Ende des Abrechnungszeitraumes an die Krankenkasse als Abrechnungsdatei übermittelt werden.

MEDSTAR successio unterstützt Sie bei der täglichen Arbeit, indem die Behandlungsperioden automatisch neu angelegt bzw. gegebenenfalls angepasst werden.

Patientenstammdaten, ins besonders der Versicherungsstatus und eine allfällige Gebührenbefreiung werden automatisch über das GIN mit der eigenen Datenbank von MEDSTAR abgeglichen.



Abbildung 144: eCard und Scheine

Der prinzipielle Ablauf sieht folgendermaßen aus:

1. Anmeldung am GIN mit der Admin Card bei Ordinationsbeginn.
2. Wenn ein Patient kommt, muss seine eCard in den Kartenleser gesteckt werden. Automatisch wird der Patient im Arztprogramm aufgerufen. Ist ein Patient das erste Mal in ihrer Ordination, werden die notwendigen Stammdaten angelegt.
3. Nun führen Sie eine sogenannte Konsultation durch. Hat der Patient seine eCard nicht dabei, dürfen Sie eine gewisse Anzahl an Konsultationen mit der Admin Card durchführen. Solche Admin Card-Ersatzkonsultationen sollten später mit der eCard des Patienten nachsigniert werden.
4. MEDSTAR successio zeigt allfällige Änderungen an den Daten an und schlägt das Anpassen vorhandener bzw. das Neuanlegen von Behandlungsperioden vor. Geben Sie Diagnosen und Leistungen wie bisher ein.

Eine Konsultation ist eine Anfrage an den zentralen SV-Rechner, bei der die Anspruchsberechtigung des Patienten geprüft wird. Dabei muss angegeben werden, um welchen Behandlungsfall (Regelfall, Zuweisung, usw.) es sich handelt. Binnen maximal 5 Sekunden erfolgt die Rückantwort.

MEDSTAR successio speichert alle durchgeführten Konsultationen als Konsultationsbeleg (sowie alle GIN-Dokumente, ABS-Entscheide usw.) in der Kartei zu Dokumentationszwecken ab. Dafür sind neue Karteieintragsarten eingeführt worden:

Datum	
	 oCard, RF - Online Konsultation ohne e-card
	 eCard, RF - Online Konsultation mit e-card
	 AUM, Arbeitsunfähigkeitsmeldung, [ID=37723]

Abbildung 145: Karteieinträge Konsultation

Die Karteieinträge [eCard] bzw. [Admin Card] werden auch benötigt, um nachträglich Änderungen an einer Konsultation vorzunehmen sind:

- Ändern des Behandlungsfalles
- Stornieren einer Konsultation
- Aufheben der Stornierung

Der GIN-Manager

Der GIN-Manager ist die zentrale Softwarekomponente, über die MEDSTAR successio die gesamte Kommunikation mit dem GIN abwickelt. Der Zugang zum GIN ist dabei alleine über die GINA-Box möglich, die über eine sogenannte SOAP-Schnittstelle vom Arztprogramm gesteuert werden kann. Der GIN-Manager muss gestartet sein, damit die Dienste des GIN in Anspruch genommen werden können. Im Normalfall, je nach Konfiguration, sollte das Starten automatisch beim Programmstart von MEDSTAR erfolgen. Manuell starten Sie den GIN-Manager über [GIN]-[GIN-Manager starten]. Möglicherweise müssen Sie beim ersten Mal den GIN-Manager konfigurieren. Wählen Sie dazu nach dem (erfolglosen) Start bzw. Startversuch die Menüfolge [GIN]-[GIN-Manager konfigurieren].

Mit einem Klick auf [Standardeinstellungen] werden alle Werte auf den Normalzustand gesetzt!

Anmeldung am GIN

Damit Sie mit dem GIN arbeiten können, müssen Sie den GIN-Manager starten und sich somit am GIN anmelden. Dies erfolgt normalerweise beim Programmstart von MEDSTAR. Dabei wird ein sogenannter Dialog zum eCard-Rechenzentrum aufgebaut.

Um sich am GIN anmelden zu können, benötigen Sie die Admin Card.

Die braune Admin-Card ist die Schlüsselkarte des Arztes für das GIN!

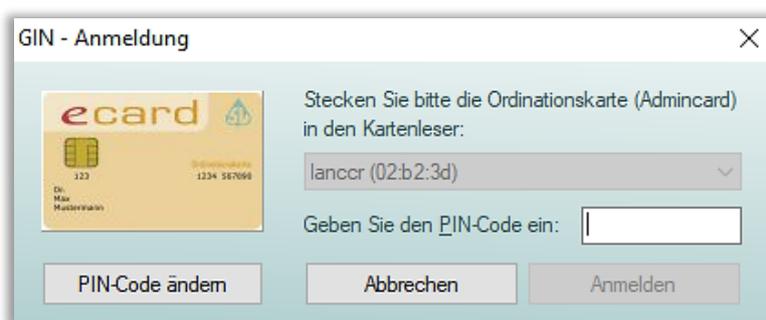


Abbildung 146: GIN-Anmeldung

- **Stecken Sie die Admin-Card in den Kartenleser**

Wenn mehrere Kartenleser zur Verfügung stehen, so können Sie auswählen, in welchem die Admin Card steckt. Sie können sich alternativ am Produktiv- oder Schulungssystem anmelden. Am Schulungssystem können Sie mit dem GIN üben, ohne dass Schaden am Produktivsystem entsteht.

- **Geben Sie Ihren PIN-Code ein**

Der PIN-Code (Personal Identification Number) ist ihr persönliches Kennwort für den Zugang zum GIN. In diesem Fenster haben Sie auch die Möglichkeit den PIN-Code zu ändern.

- **Klicken Sie danach auf [Anmelden]**

Wenn Sie mehrere Ordinationen haben, müssen Sie die gewünschte Ordinationsadresse auswählen.

Dazu erscheint folgendes Auswahlfenster.

Wählen Sie bitte die Ordination aus:		
1020	Wien	Ernst-Melchior-Gasse 22

Tätigkeitsbereich:
Arzt

An ELGA anmelden als Ärztin/Arzt

Ordination: Dr. Franz Allgemein

Abbrechen OK

Abbildung 147:GIN-Anmeldung (Ordinationsauswahl)

Um ELGA in MEDSTAR benutzen zu können sollten Sie die Option [An ELGA anmelden als] auswählen. Sie haben die Möglichkeit sich als Ordination oder als natürliche Person mit Namen (bis auf weiteres nicht empfohlen!) anzumelden.

Nach erfolgreicher Anmeldung erscheint ein Bestätigungsfenster, in dem die Daten Ihrer Ordination, wie sie vom SV-Rechner kommen, angezeigt werden.

Sie sind am GIN angemeldet als:

Name:	Dr. Helga Musterärztin MSc	
Adresse:	Ernst-Melchior-Gasse 22 1020 Wien	
VP Nr.:	045519	Karte: 1
Tätigkeit:	Arzt	

Letzte erfolgreiche Anmeldung: **26.03.2019 08:55**
Fehlgeschlagene Anmeldeversuche: **0**
Fehlerhafte PIN-Eingabeversuche: **0**

Standardbehandlungsfall: RF Regelfall

Neue Nachrichten anzeigen OK

Abbildung 148: GIN-Anmeldung (Ordinationsinformation)

Hier können Sie den Standardbehandlungsfall festlegen, der für die folgenden Konsultationen jeweils vorgeschlagen wird (Regelfall, Vertretung, Vorsorgeuntersuchung ...).

Nach Bestätigung mit [OK] hat MEDSTAR einen Dialog mit dem GIN hergestellt und der GIN-Manager ist betriebsbereit.

Konsultationen durchführen

Unter einer Konsultation versteht man die Anfrage an das GIN (genauer gesagt, an den zentralen SV-Rechner), ob ein Patient einen Versicherungsanspruch hat oder nicht. Dieser Anspruch wird nunmehr online geprüft und nicht mehr wie bisher durch einen Krankenschein belegt. Sie müssen einmal im Abrechnungszeitraum, prüfen, ob ein Anspruch besteht.

Mit der eCard können Sie eine eCard-Konsultation durchführen, mit der Admin Card eine beschränkte Anzahl von Admin Card -Konsultationen.

Konsultation mit eCard

Nach dem Stecken der eCard in den Kartenleser erscheint ein Dialogfenster, über das Sie eine Konsultation durchführen können. Standardmäßig wird sofort der Patient aufgerufen.

Abbildung 149: Konsultation mit eCard

Wählen Sie hier den Behandlungsfall und den Leistungsträger aus und klicken Sie auf [Konsultation]. Normalerweise genügt das Drücken der <ENTER>-Taste.

Falls die Daten in Ordnung sind, wird eine Konsultation durchgeführt. Sie erhalten als Bestätigung einen sogenannten Konsultationsbeleg, der alle Daten enthält, die vom GIN-System geliefert wurden.

Sind die Daten nicht eindeutig oder falsch, werden Sie aufgefordert, die Eingabe zu wiederholen. Mehrfachversicherungen sind ein Beispiel dafür: Ist ein Patient bei mehreren Kassen mitversichert, müssen Sie explizit angeben, welchen Anspruch Sie prüfen wollen.

Hinweis:

Nicht immer wird vom GIN eine Liste der möglichen Ansprüche zurückgeliefert. Damit soll verhindert werden, dass der Arzt die Kasse aussucht. Sie müssen in diesem Fall den Patienten fragen.

Wird eine Liste der möglichen Ansprüche angezeigt, so wählen Sie einfach den gewünschten aus.

Konsultation der eCard ohne GIN

Wahlärzte haben meist noch keinen GIN-Anschluss und können daher die Daten einer eCard auch nicht auslesen. Gelöst wird das Problem folgendermaßen: Man benötigt dazu einen Kartenleser und ein spezielles Softwaremodul für MEDSTAR.

Wie funktioniert es?

Einfach die eCard in das Lesegerät stecken und schon wird der Patient aufgerufen. Falls dieser noch nicht in der Datenbank angelegt ist, wird automatisch das Fenster für die Patientendaten geöffnet und mit Vor- und Zuname, Titel, Versicherungsnummer Geschlecht und Geburtsdatum befüllt. Das spart nicht nur Arbeit, es werden auch Eingabefehler eliminiert.

Nachsignieren

Beim Durchführen einer Konsultation mit der eCard des Patienten werden automatisch alle nach-zusignierenden Admin Card -Konsultationen nachsigniert.

Wenn ein Patient nur die Karte zum nachsignieren bringt (keine Leistungen erhält), stecken Sie die eCard und klicken auf [Nachsignieren]. Anschließend schließen Sie das Fenster.

Konsultation mit Admin Card

Nach dem Stecken der Admin Card in den Kartenleser erscheint folgendes Dialogfenster: Sie müssen die vollständige Versicherungsnummer eingeben und auf [Patient aufrufen] klicken. Nun wird der Patient aufgerufen bzw. provisorisch angelegt, falls er noch nicht in der Patientenkartei gespeichert ist.

GIN-Konsultation mit oCard - ONLINE

Die gesteckte oCard stammt von: Karte: 80040000015000042165/1

Dr. Helga Musterärztin MSc

Geben Sie hier die Versicherungsnummer des Patienten ein => 1002211172 SAS

Wählen Sie den Behandlungsfall aus!

RF	Regelfall
ZW	Betriebsfall Zuweisung
ÜW	Betriebsfall Überweisung
VN	Basisvorsorgeuntersuchung
VG	gynäkologische Basisvorsorgeuntersuchung

Wählen Sie den Leistungsträger aus!

<Automatisch>

 Datum: 26.03.2019 Art der Konsultation: Reguläre Konsultation

Patient aufrufen Konsultation durchführen ...

Abbrechen

Abbildung 150: Konsultation mit der Admin-Card

Eine Admin Card -Konsultation führen Sie durch, indem Sie auf [Konsultation] klicken.

Anmerkung:

Provisorisch angelegte Patienten werden bei Abbruch der Konsultation wieder gelöscht!

GIN-Konsultation - Bestätigung

Konsultation erfolgreich durchgeführt! 00:00:01

Patient:

Nachname: **Musterpatient**
 Vorname: **Max**
 Titel: **Mag.**
 Geburtsdatum: **01.01.1980**
 Geschlecht: **Männlich**
 Vers.Nr.: **1002 21 11 72**

Konsultationsbeleg:

Konsultation Id: **338492**
 Abrechnungsperiode: **201901Q** Quartal: 01/2019
 Behandlungsfall: **RF** Regelfall
 Versicherung: **11** Wiener Gebietskrankenkasse
 Kategorie: **01** Erwerbstätig, arbeitslos, selbstversichert
 Versichertenart:
 Gebührenfrei: **Nein**
 Kostenanteilbefreit: **Nein**
 Anspruchsart: **S** Sachleistung
 Bearbeitungsdatum: **26.03.2019**
 Behandlungsdatum: **26.03.2019**
 Konsultationsart: **OKO** Online Konsultation ohne e-card
 Status: **1** Neu
 Bezugsbereich: **KU**
 Bundesland: **1** Wien
 Fachgebiet: **01** Allgemeinmedizin

Behandlungsperiode: <Neue Behandlungsperiode>
 <Keine Aktion>

Weiter ...

Abbildung 151: Bestätigung der Konsultation

Das Prüfen der Behandlungsperiode erleichtert das Anpassen der Behandlungsperiode an die vom System gelieferten Daten, wie zum Beispiel Versicherungsstatusabgleich oder Namensänderungen. Falls Sie mehrere Behandlungsperioden gleichzeitig aktiv haben (z.B. bei den kleinen Kassen VU und kurativ), so können Sie die gewünschte Behandlungsperiode auswählen. Im Normalfall erkennt MEDSTAR aufgrund des gewählten Behandlungsfalles automatisch die richtige Behandlungsperiode!

Der Vermerk der Konsultation in der Kartei dient zum einen der Dokumentation und zum anderen der einfacheren Möglichkeit, Konsultationen wieder zu stornieren bzw. zu ändern.

Karteieintrag

MEDSTAR speichert im Normalfall jede Konsultation als speziellen Eintrag in der Kartei ab. Mit einem Doppelklick können Sie den Karteieintrag öffnen, Sie erhalten folgendes Dialogfenster:

GIN-Konsultation mit eCard

Art: eCard

Kommentar: RF - Online Konsultation mit e-card

Konsultationsbeleg:

Konsultation Id:	338494	
Abrechnungsperiode:	201901Q	Quartal: 01/2019
Behandlungsfall:	RF	Regelfall
Versicherung:	11	Wiener Gebietskrankenkasse
Kategorie:	01	Erwerbstätig, arbeitslos, selbstversichert
Versichertenart:		
Gebührenfrei:	Nein	
Kostenanteilbefreit:	Nein	
Anspruchsart:	S	Sachleistung
Bearbeitungsdatum:	26.03.2019	
Behandlungsdatum:	26.03.2019	
Konsultationsart:	OKM	Online Konsultation mit e-card
Status:	1	Neu
Bezugsbereich:	KU	
Bundesland:	1	Wien
Fachgebiet:	01	Allgemeinmedizin
Belegversion:	1	
Limitprüfung:	N	Nicht geprüft, da Folgekonsultation!
Version:	1	
SV-Nummer:	1002 21 11 72	

Datum: 26.03.2019

Konsultation ändern Stornieren OK Abbrechen

Abbildung 152: Konsultationsansicht

In diesem Fenster können Sie den Behandlungsfall der gespeicherten Konsultation ändern, die Konsultation stornieren, bzw. stornierte Konsultationen wieder in Kraft setzen. Wenn Sie auf [Konsultation ändern] klicken, erhalten Sie folgendes Auswahlfenster:

GIN - Behandlungsfälle

RF	Regelfall
Zw	Betriebsfall Zuweisung
Üw	Betriebsfall Überweisung
VN	Basisvorsorgeuntersuchung
VG	gynäkologische Basisvorsorgeuntersuchung
VP	Vorsorgeuntersuchung PAP-Abstrich
VA	Vorsorgeuntersuchung Folgetermin
MK	Mutter-Kind-Pass-Untersuchung
BE	Vertretung/Bereitschaft Bereitschaft
EH	Vertretung/Bereitschaft Erste Hilfe

OK Abbrechen

Abbildung 153: Behandlungsfälle (Auswahl)

Wollen Sie eine Konsultation (Behandlungsperiode) ändern, machen Sie einen Doppelklick auf den eCard-Eintrag in der Kartei des Patienten. Klicken Sie auf [Konsultation ändern] und wählen Sie anschließend den richtigen Behandlungsfall aus.

Achtung: Liegt eine Konsultation mehr als 14 Tage zurück, so kann diese nicht mehr geändert werden!

ABS – Arzneimittelbewilligungsservice

Das ABS ermöglicht die komfortable und rasche Einholung einer chefärztlichen Genehmigung.

ABS - Antrag stellen

Geben Sie das gewünschte Heilmittel wie gewohnt in die Kartei ein und klicken Sie auf [Chefarzt-druck - ABS]

Wenn Sie ein Arzneimittel erfassen und verschicken wollen, dann wählen Sie, wie bisher, [Speichern & Drucken]. Damit wird das Arzneimittel sowohl in der Kartei des Patienten gespeichert, als auch gleich an das ABS geschickt.

Klicken Sie allerdings nur auf [OK], dann wird das Arzneimittel nur in die Kartei des Patienten gespeichert. Wollen Sie es dann noch verschicken, dann finden Sie im Druckmanager bei dem Pfeil neben GIN die Option [ABS- Antrag senden]. Klicken Sie diese Funktion an. Es öffnet sich ein Fenster in dem noch Verordnungsinformation und Anlagen angegeben werden können. Ist hier alles erledigt, so können Sie den Antrag senden.

Hinweis:

Wollen Sie mehrere Arzneimittel verschicken, so wählen das erste Arzneimittel aus und geben Sie alle notwendigen Informationen ein und klicken Sie auf [OK].

Wiederholen Sie den Vorgang mit allen weiteren Arzneimitteln. Sie können auch magistrale Zubereitungen zur chefärztlichen Bewilligung senden.

Abbildung 154: Rezept - Arzneimittelbewilligung

Wenn Sie alle Arzneimittel erfasst haben, dann wählen Sie bei dem letzten Arzneimittel [Speichern & Drucken]. Damit werden die Arzneimittel gleich an das ABS geschickt.

ABS – Bewilligungsentscheid

Klicken Sie auf [GIN] – [ABS – Arzneimittelbewilligungsservice] – [ABS – Bewilligungen abfragen]. Sie erhalten eine Liste, in dem jeder ihrer ABS-Anträge aufgelistet wird. Jeder Listeneintrag enthält den Status der Anfrage:

- **Übertragen**
Der Antrag wurde übertragen aber noch nicht beantwortet.
- **Beantwortet**
Der Antrag wurde übertragen und es liegt eine noch nicht gelesene Antwort vor.
- **Gelesen**
Der Antrag wurde beantwortet und bereits von Ihnen gelesen.

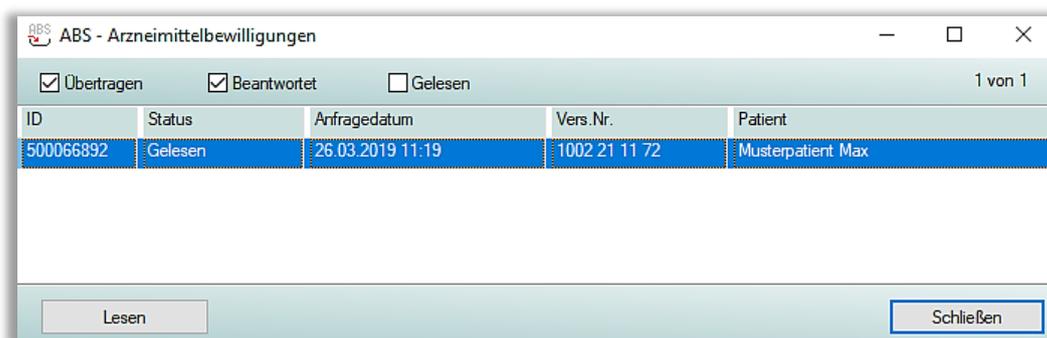


Abbildung 155: Arzneimittelbewilligung - Liste

Wenn Sie einen Antrag auswählen, erscheint das Fenster mit der Entscheidung.

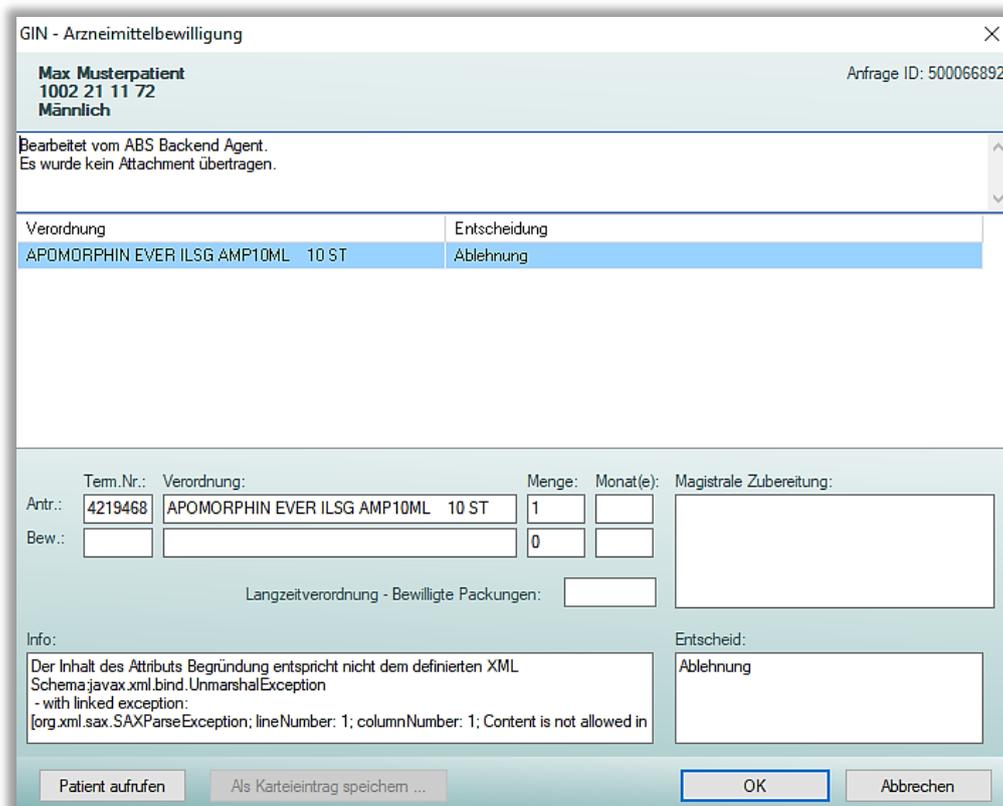


Abbildung 156: Arzneimittelbewilligung - Antwort

ABS – Karteieintrag

Automatisch wird ein spezieller ABS-Beleg erstellt und in der Kartei des Patienten gespeichert. Der Eintrag enthält detaillierte Informationen zum ABS-Antrag.

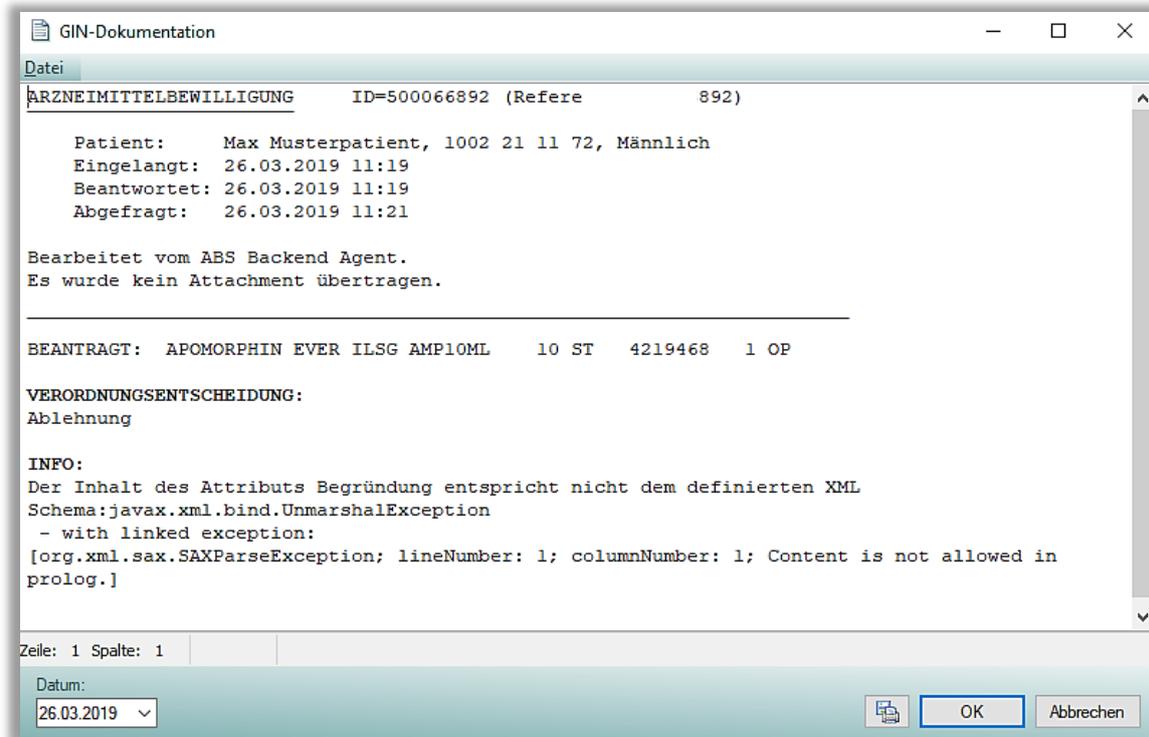


Abbildung 157: Arzneimittelbewilligung - Entscheidung in der Kartei

Ein ABS-Karteieintrag kann jederzeit als Beleg ausgedruckt werden.

Hinweis:

Weitere Informationen zum ABS (Arzneimittelbewilligungsservice) entnehmen Sie bitte dem Vertragspartnerhandbuch!

SAS – Sozialversicherungsnummerabfrageservice

Mit dem GIN-Service SAS können rasch und einfach Sozialversicherungsnummern vom zentralen eCard-Server in Wien abgefragt werden. Um zu dieser Abfrage zu gelangen klicken Sie auf [GIN] – [SAS – Sozialversicherungsnummerabfrageservice].

Dazu muss der genaue Name (Vor- und Zuname) sowie das Geburtsdatum angegeben werden. Schon wird die SV-Nummer angezeigt.

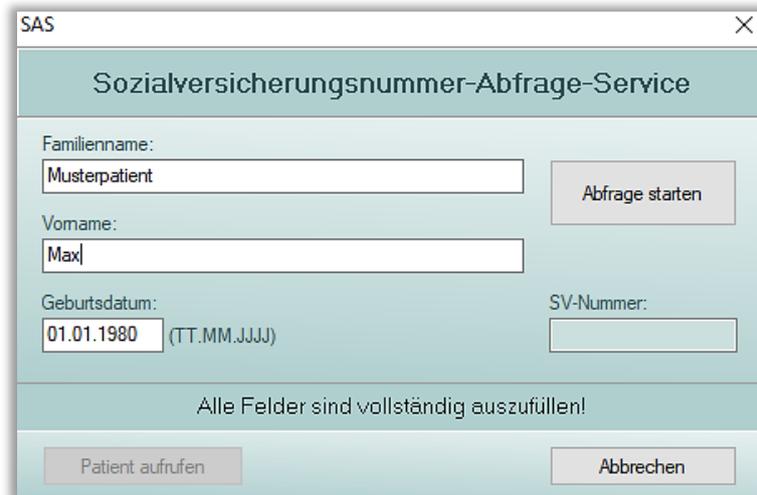


Abbildung 158: Sozialversicherungsnummer-Abfrage

Alle Felder müssen vollständig ausgefüllt werden, die Schreibweise des Namens muss genau stimmen. Nur dann wird ein Ergebnis geliefert!

Gelegentlich kommt es vor, dass Patienten ohne eCard zum Arzt kommen und dringend behandelt werden müssen. Ohne Sozialversicherungsnummer kann aber keine Konsultation am eCard-System erfolgen. Wenn der Patient die Nummer nicht weiß steht der Arzt vor einem Problem. Über SAS kann die Sozialversicherungsnummer abgefragt werden.

AUM – Arbeitsunfähigkeitsmeldung

Der GIN-Service AUM ermöglicht den unkomplizierten elektronischen Versand von AU-Meldungen über die eCard-Infrastruktur. Die Vorteile liegen auf der Hand:

- Einheitliches Vorgehen bei der AUM-Meldung über alle SV-Träger.
- Elektronische Übermittlung direkt aus der Arztsoftware des Arztes heraus.

In MEDSTAR successio können Sie die Arbeitsunfähigkeitsmeldung wie bisher ausfüllen und statt dem Ausdrucken eines Krankmeldungsformulars die Daten direkt senden.

Krankmeldung

Arbeitsunfähig seit: 26.03.2019 Grund: Krankheit

Diagnose(n): Blinddamreizung

Betruhe Ausgehzeit: Vormittag: Nachmittag:

Wiederbestellt für: 02.04.2019

Arbeitsunfähig bis:

Arbeitsfähig (vorl.) ab: 27.03.2019 Nummer:

Krankenanstalt

Adresse: Mustergasse 26
A-6060 Hall in Tirol

Rückdatierung: wegen:

Anmerkung: Fachärztliche Begutachtung und Befund erbeten!

Datum: 26.03.2019

OK Abbrechen

Abbildung 159: Krankmeldung

Nachdem Sie [Speichern/Drucken] ausgewählt haben, erscheint bei jedem Patienten, wo das AUM-Service möglich ist, das nachfolgende Dialogfenster zum Senden der AUM-Meldung über das GIN. Ergänzen Sie gegebenenfalls fehlende Daten und klicken Sie anschließend auf [Senden].

AUM - Arbeitsunfähigkeitsmeldung

Mag. Max Musterpatient, geb. 01.01.1980

Arbeitsunfähig ab: + Rückdatierungsgrund:

Wiederbestellt für: + Voraus. AU bis: + Arbeitsunfähig bis: +

Behandlungsbeginn: + Ungeprüft
 An alle Kassen senden

Diagnose(n):

Betruhe: Berufskrankheit: Stromunfall:

Ereignis (Zusatzdiagnose):

Besonderer Erkrankungstyp:

Wohnanschrift des Patienten <-->

Post: Land:

Straße: Ort:

Ausgehzeit: bis

Als Karteieintrag speichern

Abbildung 160: AUM-Dialog

Nach dem Senden der AUM-Meldung wird automatisch ein entsprechender Karteieintrag erstellt. Damit wird die AUM-Meldung zusätzlich dokumentiert.

Wird bereits ein Datum für das Ende der Arbeitsunfähigkeit eingegeben, so werden automatisch zwei Meldungen generiert:

- Arbeitsunfähigkeitsmeldung
- Arbeitsfähigkeitsmeldung

Hinweis:

Beim Ausdruck einer AUM-Meldung für den Patienten bzw. den Dienstgeber steht als Grund oft nur „Krankheit“ - auch dann, wenn Sie eine andere Ursache eingegeben haben. Dies ist kein Fehler in MEDSTAR, es ist vielmehr eine Vorgabe des Hauptverbandes.

Status des Gin-Managers

Der Status des GIN-Managers bzw. der einzelnen Dienste wird jeweils rechts oben (links neben der Uhr) im MEDSTAR angezeigt.

Für jedes Service gibt es ein eigenes Statusfeld, das verschiedene Farben annehmen kann. Bewegen Sie den Mauszeiger darüber um zu erfahren, was sich dahinter verbirgt. Services für die ein Anwender keine Berechtigung hat oder die aus einem anderen Grund aktuell nicht verfügbar sind, werden hellgrau angedeutet.

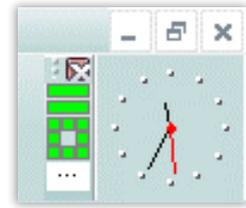


Abbildung 161: GIN-Status

Das GIN, also das Gesundheitsinformationsnetz, an das alle Arztpraxen angeschlossen sind, wird laufend um neue Funktionalitäten erweitert. Natürlich integrieren wir diese Services alle in die Arztsoftware MEDSTAR um für den Anwender echte Synergieeffekte und damit eine spürbare Arbeitserleichterung im Ordinationsalltag zu realisieren. Der sogenannte GIN-Manager ist jener zentrale Softwareteil in MEDSTAR, der die Kommunikation mit dem GIN abwickelt.

Das obere „Lämpchen“ steht für den Betriebsstatus des GIN Systems:

- **Grün** bedeutet „Online“: Das System ist betriebsbereit!
- **Gelb** bedeutet „Offline“: Die GINA ist erreichbar, das Netzwerk selbst aber nicht verfügbar.
- **Rot** bedeutet „Störung“: GINA nicht erreichbar, System meldet Störung, ...

Ähnliches gilt für das untere Lämpchen, das den ABS-Status anzeigt:

- **Grün** bedeutet „Online“: Das ABS ist betriebsbereit!
- **Blau** bedeutet: Neue Antworten sind eingetroffen!
Anmerkung: Dieser Zustand ist derzeit systembedingt noch nicht möglich!
- **Rot** bedeutet „Störung“: ABS momentan nicht möglich!

Alle weiteren GIN-Services haben die Zustände Grün (betriebsbereit), Rot (Störung) oder Grau (nicht verfügbar). Nur wenn das System Online ist, können alle Dienste genutzt werden.

Der Dienst KSE kann auch im Offline-Modus eingeschränkt verwendet werden. In diesem Fall werden sogenannte OFFLINE-Konsultationen erfasst. Sobald das GIN wieder ONLINE ist, müssen alle offline erfassten Konsultationen übertragen werden. MEDSTAR fordert Sie dazu bei der Anmeldung auf, falls OFFLINE-Konsultationen vorhanden sind.

Hinweis:

Ein Dialog wird vom System aus Sicherheitsgründen nach einer bestimmten Zeit der Inaktivität bzw. einer maximalen Betriebszeit automatisch beendet. In diesem Fall ist eine Neuansmeldung mit Eingabe des PIN-Codes notwendig.

Register GINA

In diesem Bereich wird die Kommunikation mit der GINA-Box sowie das allgemeine Verhalten des GIN-Managers festgelegt.

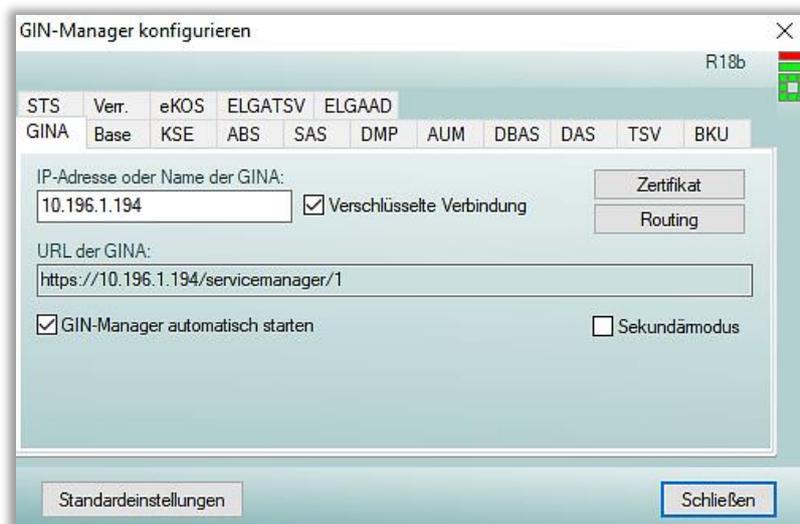


Abbildung 162: GIN-Manager Konfiguration

IP Adresse oder Name der GINA

Dies ist die wichtigste Einstellung! Hier ist die IP-Adresse oder der Name der GINA einzugeben. Jeder Arzt hat eine eindeutige IP-Adresse, die er bei der Installation der GINA-Box erhält.

URL der GINA

Diese Einstellung legt den Pfad zur GINA fest und ist nicht zu verändern!

GIN-Manager automatisch starten

Veranlasst MEDSTAR dazu, den GIN-Manager automatisch beim Programmstart zu öffnen und eine Anmeldung am GIN durchzuführen (Empfohlen!).

Sekundärmodus

Im Sekundärmodus erfolgt keine direkte und explizite Anmeldung am GIN. Vielmehr nutzt der GIN-Manager den Dialog von einer anderen Arbeitsstation, die direkt angemeldet sein muss. Zumindest eine Arbeitsstation muss deshalb normal am GIN angemeldet sein! Der Sinn des Sekundärmodus liegt in erster Linie darin, dass bestimmte Aufgaben, z.B. ABS-Anfragen senden, von jedem Arbeitsplatz aus durchgeführt können, ohne sich explizit anmelden zu müssen. Im Sekundärmodus sind bestimmte Aktionen, wie, z.B. Konsultationen durchführen, nicht möglich.

Register Base

In diesem Bereich werden Einstellungen für das Basisverhalten des GIN-Managers festgelegt, also alles rund um das Stecken der E-Card!

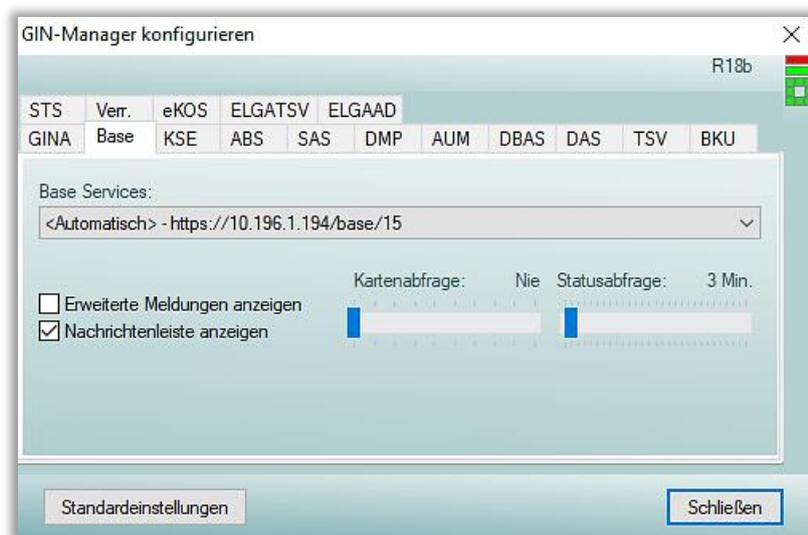


Abbildung 163: GIN-Manager Konfiguration (Base)

Erweiterte Meldungen anzeigen

Wenn diese Option angewählt ist, werden erweiterte Status- und Fehlermeldungen angezeigt, die im Servicefall wertvolle Hinweise liefern. Normalerweise sollte die Option nicht angeklickt sein.

Nachrichtenleiste anzeigen

Mit dieser Einstellung wird festgelegt, dass bei eintreffenden Nachrichten vom GIN (wie z.B. bei ABS-Bewilligungsentscheiden, Konsultationsdatendownload oder Informationen vom eCard-Operator) eine Nachrichtenleiste im oberen MEDSTAR-Bereich eingeblendet wird.

Kartenabfrage

Das Kartenabfrageintervall bestimmt, ob und wie oft ein „Polling“, also ein periodisches Abfragen des Kartenlesers, durchgeführt wird.

Hier stellen Sie ein, in welchen Intervallen MEDSTAR prüft, ob eine Karte im Kartenleser gesteckt ist.

Anmerkung:

Falls Sie den Schieber ganz nach links stellen, wird nie geprüft und Sie müssen, um eine Konsultation durchzuführen, jedes Mal auf den eCard-Button (in der Karteieingabezeile) klicken. Diese Einstellung ist notwendig, wenn mehrere Arbeitsplätze gleichzeitig mit einem Kartenleser arbeiten!

Statusabfrage

Über diese Option legen Sie das Zeitintervall für die Abfrage des Systemstatus fest.

Register KSE

In diesem Register werden die wichtigsten Einstellungen des KSE Dienstes festgelegt.

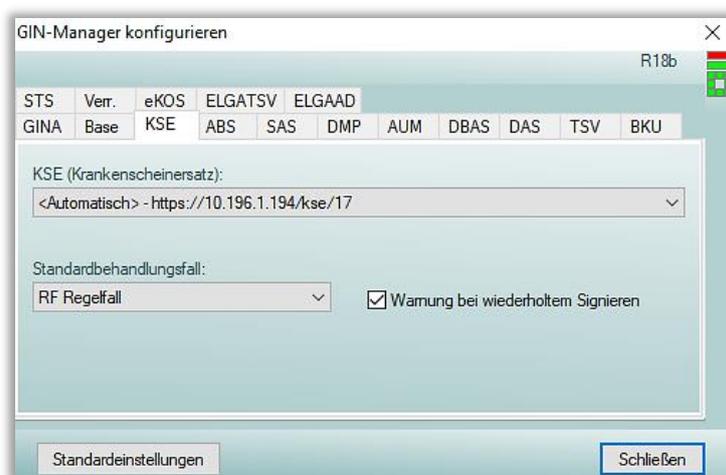


Abbildung 164: GIN-Manager Konfiguration (KSE)

Standardbehandlungsfall

Der Standardbehandlungsfall ist jener Behandlungsfall, der beim Durchführen einer Konsultation, also beim Stecken einer eCard, vorgeschlagen wird.

Warnung bei wiederholtem Signieren

Da normalerweise eine Warnung ausgegeben wird, wenn hintereinander mehrere Konsultationen mit derselben E-Card durchgeführt werden, existiert dieser Schalter, um die Meldungen zu unterbinden.

Die KSE-Betriebsarten

Der GIN-Manager unterstützt für den Dienst KSE (Krankenscheinersatz) folgende zwei grundlegende Möglichkeiten (Betriebsarten), um am GIN Konsultationen durchzuführen:

- **Automatisch**
Sofort nach dem Stecken der eCard in den Kartenleser öffnet sich das Konsultationsfenster und Sie können eine Konsultation durchführen. Der Patient wird automatisch aufgerufen. Dies ist die Standardbetriebsart!
- **Manuell**
Nachdem Sie die Karte gesteckt haben, müssen Sie in der Karteieingabezeile auf den eCard oder Admin Card -Button klicken (welchen Sie anklicken ist egal!). Erst dann wird der Patient aufgerufen und ist für eine Konsultation bereit.



Abbildung 165: Kartenleser mit eCard

Normalerweise sollte die Betriebsart „Automatisch“ verwendet werden, da damit ein optimaler und effizienter Arbeitsablauf gewährleistet ist. MEDSTAR successio versucht dabei durch sogenanntes Polling, also durch periodisches Abfragen des Kartenleserstatus, zu erkennen, ob eine Karte gesteckt wurde oder nicht. Die Betriebsart „Manuell“ sollte nur bei sehr langsamen Rechnern bzw. wenn mehrere Rechner mit ein und demselben Kartenleser arbeiten wollen, verwendet werden.

Das Problem:

Falls Sie bei zwei zugeordneten Arbeitsplatzrechnern eine Karte stecken, würde im automatischen Betrieb auf beiden Stationen der Patient aufgerufen werden. Das führt natürlich zu Irritationen. Hier wäre die Anschaffung eines zweiten Kartenlesers zu überlegen!

Die Betriebsart kann im Konfigurationsfenster des GIN-Managers festgelegt werden.

In der GIN-Statusanzeige sehen Sie jeweils, ob und welche Karte gesteckt wurde:



Mit einem Mausklick auf das Kartensymbol, bzw. an der Stelle des Kartensymbols, wenn keine Karte gesteckt ist, können Sie das Konfigurationsfenster des GIN-Managers öffnen.

Register ABS und weitere Dienste

Die weiteren Dienste, wie ABS, SAS usw. können analog konfiguriert werden. Normalerweise sollten aber keine Änderungen an den Einstellungen vorgenommen werden.



Abbildung 166: GIN-Manager Konfiguration (ABS)

ABS automatisch verwenden

Legt fest, ob automatisch das ABS-System zur Chefarztbewilligung verwendet werden soll, falls die entsprechende Kasse ABS unterstützt.

Der Karteieintrag [GIN]

Das GIN wird laufend durch neue Services erweitert und wächst somit stetig. Eine effiziente Integration in MEDSTAR erfordert, dass viele Transaktionen auch in der Kartei des Patienten dokumentiert werden müssen. Aus diesem Grund haben wir einen Karteieintrag [GIN] implementiert. Mittels dieser Option werden GIN-Services verwaltet.

Mit einem Mausklick auf [GIN] in der Karteieingabezeile öffnet sich das folgende Dialogfenster, über das derzeit folgende Dienste bedient werden können:

- ELGA Dokumente
- E-Medikation
- eKOS-Bewilligungen
- ABS-Bewilligungen
- AUM-Meldungen
- DMP-Eingaben
- DBAS-Abrufe

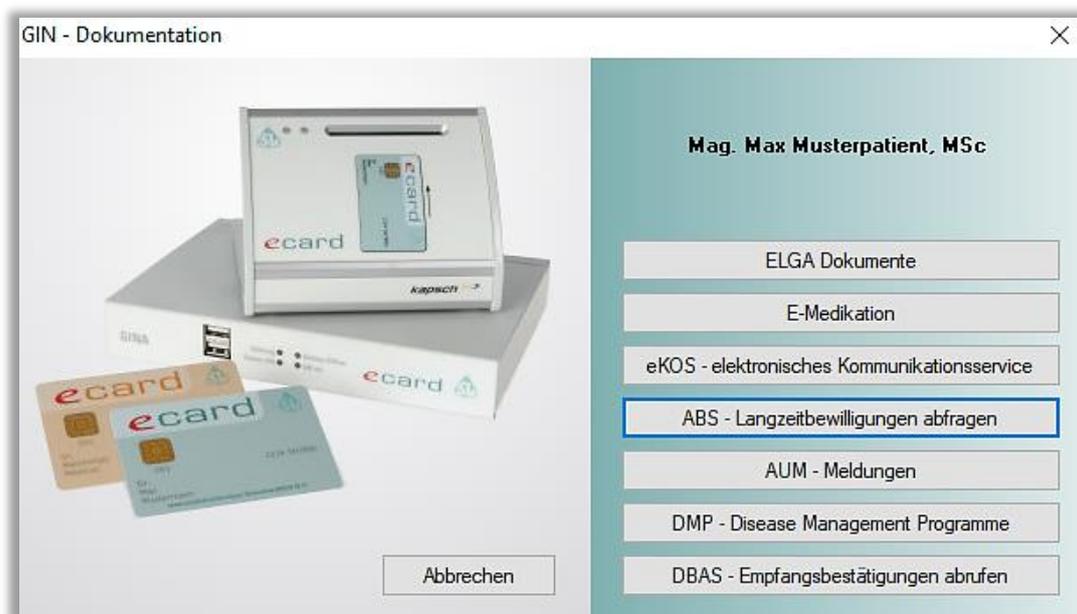


Abbildung 167: GIN-Dokumentation

ELGA-Dokumente

Unter diesem Button können Sie die zugehörigen ELGA-Dokumente des einzelnen Patienten abrufen und in Zukunft auch in der Kartei abspeichern

E-Medikation

Hier haben Sie die Möglichkeit auf die Medikamentenliste des aufgerufenen Patienten zuzugreifen (insofern Sie einen Zugang dazu haben!). Sie sehen eine Auflistung aller wechselwirkungsrelevanten Medikamente auf einen Blick. Des Weiteren können Sie auch bei dem Patienten Medikamente in die E-Medikation hochladen.

eKOS – elektronisches Kommunikationsservice

Unter diesem Button können Überweisungsanfragen elektronisch abgeschickt werden. Auch eine Übersicht zu allen vorhandenen Überweisungen wird geboten.

ABS-Langzeitbewilligungen abfragen

Unter dieser Option können die Langzeitbewilligungen eines Patienten abgefragt werden.

AUM-Meldungen

Hier können erstellte AUM-Meldungen storniert oder ein Patient „gesundgeschrieben“ werden.

DMP – Disease Management Programme

Unter diesem Button können die Disease Management Programme (derzeit nur Diabetes mellitus) verwaltet werden. Hier ist das An- und Abmelden des Patienten bei Therapie-Aktiv möglich.

DBAS – Empfangsbestätigungen abrufen

Hierbei handelt es sich um ein Dokumentblattannahmeservice. Verschiedenste Dokumente könne hier behandelt werden.

Weitere Funktionen des GIN

Über dem Menüpunkt [GIN] können Sie eine Reihe von Funktionen des GIN ausführen. Wir verweisen für eine genaue Beschreibung auf das Vertragspartner-Handbuch.

Unter anderem sind folgende Menü-Punkte vorhanden:

Konsultationsdaten anfordern

Hier können Sie Konsultationsdaten vom GIN anfordern.
Lesen Sie dazu die Beschreibung im Vertragspartnerhandbuch!

Offline erfasste Daten übertragen

Konsultationen, die im OFFLINE-Modus erfasst wurden, müssen zum System übertragen werden, sobald das System wieder ONLINE ist. MEDSTAR führt dies normalerweise automatisch durch. Explizit können Sie dies auch über diesen Menü-Punkt durchführen. Lesen Sie dazu die Beschreibung im Vertragspartnerhandbuch!

Limits anzeigen

Lesen Sie dazu die Beschreibung im Vertragspartnerhandbuch!

Nachrichten anzeigen

Lesen Sie dazu die Beschreibung im Vertragspartnerhandbuch!

ABS-Bewilligungsservice

Über diesen Menüpunkt fragen Sie den Status der ABS-Bewilligungen ab.
Lesen Sie dazu mehr im Vertragspartnerhandbuch!

Dialoginfo

Hier erhalten Sie Informationen über Dialoge.

Hinweis:

Falls Sie keine freien Dialoge mehr haben (max. 20) so müssen Sie die GINA-Box kurz ausstecken (vom Strom nehmen). Dialoge gehen manchmal verloren, z.B. nach einem Systemabsturz.

Status prüfen

Der Status des Systems wird periodisch geprüft. Sollten Sie die automatische Prüfung deaktiviert haben, können Sie manuell den Status abfragen. Über eine Statusabfrage erhält man z.B. die Information, ob das System ONLINE oder OFFLINE ist.

Übersiedlung abschließen

Lesen Sie dazu die Beschreibung im Vertragspartnerhandbuch!

PIN ändern

Hier können Sie den PIN-Code ändern.

GIN-Zugang über Webbrowser

Über diesen Menüpunkt öffnet sich ein Webbrowser (Internet Explorer), über den Sie das GIN ohne Arztsoftware bedienen können.

Hardware-Vorbereitung

Dieser Abschnitt ist für Hardware- und Systembetreuer unserer Kunden bzw. Personen, die das Arzt-Netzwerk auf das GIN vorbereiten. Grundlegende Netzwerkkennnisse werden vorausgesetzt!

Im Zuge des Rollouts erhält der Arzt folgende Komponenten:

- 1 ADSL Modem
- 1 Cisco Router
- 1 GINA Box¹, die die Kommunikation mit der SVC² abwickelt
- 1 Kartenlesegerät

Der Techniker des Providers (A1, UPC, TELE2) installiert Modem, Router, GINA und Kartenleser und richtet die GIN-Verbindung ein. Um die Funktionalität zu testen, führt er eine Probekonsultation mit seinem Laptop durch.

Falls die Einbindung des GIN-Systems in das bestehende Arztnetzwerk nicht auf Anhieb funktioniert, ist er dazu angehalten, die Minimallösung (Stand-Alone-Lösung) herzustellen. Diese besteht aus einem Bildschirm und einer Tastatur, die direkt an der GINA-Box angeschlossen werden. Damit ist sein Auftrag erfüllt!

Damit die Einbindung problemlos erfolgen kann, ist es wichtig, einige Vorbereitungen zu treffen.

IP-Adressen/Verkabelung

Der Router kann und darf nur vom Provider konfiguriert werden!

Wir empfehlen dringend eine Standardkonfiguration des Arztnetzwerkes zu verwenden.

Dazu einige Informationen zu den Vorgaben für das GIN in der Standardausführung:

- Das LAN des Arztes muss sich im wie folgt aufgeteilten Bereich 192.168.1.0/255.255.255.0 bewegen:

Die Adressen 192.168.1.1 bis 192.168.1.150 werden automatisch per DHCP zugeteilt.

Die Adressen 192.168.1.151 bis 192.168.1.199 können fix vergeben werden.

Die Adressen ab 192.168.1.200 sind reserviert.

- Standardgateway ist der Cisco Router mit seiner IP-Adresse 192.168.1.254.
- Die GINA erhält eine österreichweit eindeutige IP-Adresse im VPN des GIN aus dem Bereich 10.0.0.0/255.0.0.0.
- Die GINA ist gleichzeitig DNS Server. Sie spielt für die Domain „ginalan.at“ primären DNS Server und leitet alle anderen Anfragen an DNS Server im GIN weiter (Mehrwertdienste).
- Der Router ist normalerweise so konfiguriert, dass auf seinem LAN-Port 0 das 10.x.x.x Netzwerk ansprechbar ist. Hier muss also die GINA angeschlossen werden.
- Die anderen 3 Ports sind zwecks Fehlerminimierung wie folgt zu verwenden:
An einem LAN-Port wird der Kartenleser angeschlossen.
An einem LAN-Port der Rechner, an dem der Kartenleser bedient wird (meistens die Anmeldung).
Am letzten LAN-Port kann das restliche Arzt-Netzwerk über einen Switch angeschlossen werden. Der WAN-Port des Routers wird mit dem ADSL Modem verbunden.

¹ Gesundheits-Informations-Netz-Adapter

² SV-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft

Daraus ergeben sich einige Konsequenzen in puncto Vorbereitung:

Sie können das Netzwerk statisch konfigurieren oder den DHCP Server des Routers in Anspruch nehmen.

Was die Verkabelung angeht, sollten Sie sich überlegen, wo GINA, Kartenleser, Router stehen und wo ggf. der Switch für die restlichen Arbeitsstationen aufgestellt wird.

Die Grafik soll das Szenario etwas veranschaulichen.

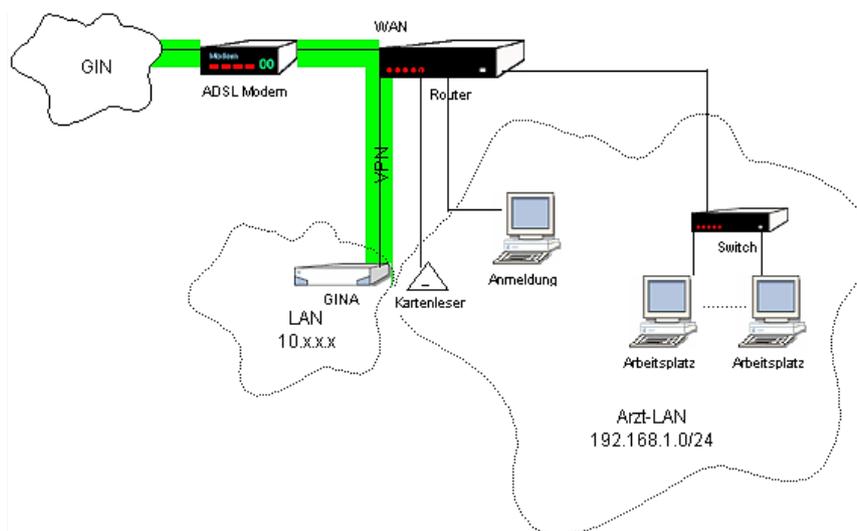


Abbildung 168: Schema für Geräteverbindung

Statische Konfiguration

Wenn Sie auf DHCP verzichten wollen, benötigen Sie **die IP-Adresse der GINA**. Sie erfahren diese nach Auftragserteilung beim GIN Provider oder beim Hauptverband.

Sie dürfen nur IP-Adressen im Bereich **192.168.1.151 bis 192.168.1.199** für die Computer und Drucker im LAN vergeben.

Auf jedem Computer muss als Standardgateway der Router (192.168.1.254) und als primärer DNS Server die GINA (10.x.x.x), als sekundärer DNS 172.17.100.100 eingetragen werden. Als DNS Domain tragen Sie „ginalan.at“ ein.

DHCP-Konfiguration

Wenn Sie **bereits einen DHCP Server im Netzwerk aktiv** verwenden, muss dieser bei Installation der GINA **deaktiviert** werden. Andernfalls kann es passieren, dass zB der Kartenleser eine IP-Adresse aus einem anderen Bereich bekommt und nicht mehr mit der GINA kommunizieren kann. Das GIN ist damit nicht funktionsfähig. 2 DHCP Server in einem Subnetz sind selten eine gute Idee!

Fallstrick

Egal ob Sie DHCP oder eine statische Konfiguration verwenden, stellen Sie sicher, dass vorhandene Firewalls mit den neuen IP Adressen zurechtkommen. Probieren Sie in jedem Fall nach der Rekonfiguration des Netzwerkes, ob die gewohnte Funktionalität noch vorhanden ist.

GIN und Internet

Plant der Arzt zusätzlich zum GIN einen Internet-Zugang zu installieren, so hat er zwei Möglichkeiten:

- GIN-Internet als Mehrwertdienst oder
- vollwertiger Internetanschluss.

Letzteres bedeutet, dass ein zusätzlicher Telefonanschluss benötigt wird.

Wenn ein zusätzlicher Internetzugang gewünscht wird, muss sichergestellt sein, dass zumindest der PC, der die GIN-Abwicklung erledigt, eine Route für das 10.x.x.x Netz eingetragen hat, dessen Gateway der Cisco Router 192.168.1.254 ist. Als primärer DNS Server sollte auch hier die GINA eingetragen werden.

Zusatzdienste werden über die DNS Server im GIN aufgelöst. Wird also in Zukunft etwa ein GIN Dienst in Anspruch genommen, muss jeder PC, der auf diesen Dienst zugreift, die GINA ebenfalls erreichen können.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass wir dieses Szenario nur dann empfehlen, wenn Ihnen der GIN-Internetzugang (Mehrwertdienst) für den Ordinationsbetrieb zu eingeschränkt sein sollte.

Problemlösung

Sollen Sie wider Erwarten Probleme bei der Integration bzw. beim Betrieb von MEDSTAR successio mit dem GIN haben, so können Sie alle Transaktionen auch über das Web (mit dem Internet-Explorer oder einem anderen Web-Browser) durchführen.

- Testen Sie, ob die Funktion über das Web-Interface möglich ist. Klicken Sie dazu auf [GIN]-[GIN-Zugang über Webbrowser].

Wenden Sie sich gegebenenfalls an die eCard-Hotline!

- Natürlich steht Ihnen auch unsere Hotline gerne zur Verfügung!

Hinweis:

Normalerweise sollten Sie GINA-Box, Router und Kartenleser immer am Strom angesteckt lassen, da Programmupdates der GIN-Software seitens des Hauptverbandes in der Nacht per Fernwartung werden.

Rechnungswesen und Auswertung

Auswertungsnavigator

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] – [Auswertung]

Der Auswertungsnavigator von MEDSTAR ermöglicht auf einen Blick, also ohne viel zu klicken, eine optimale Übersicht über eine Reihe von Inhalten.

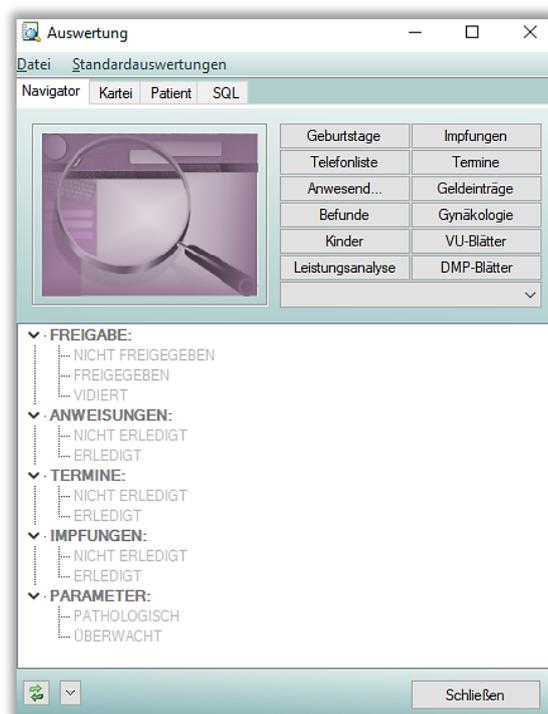


Abbildung 169: Auswertungsnavigator

[Freigabe]: In diesem Bereich wird selektiv angezeigt, wie viele und welche Karteieinträge noch nicht freigegeben, bereits freigegeben oder vidiert wurden.

[Anweisungen]: Unter dieser Option werden Arbeitsanweisungen aufgelistet, die noch nicht erledigt oder die bereits erledigt wurden.

[Termine]: Hier werden Termineinträge angezeigt, die auf „Nicht erledigt“ oder auf „Erledigt“ gesetzt wurden.

[Impfungen]: Unter dieser Rubrik werden Impfeinträge angezeigt, die auf „Nicht erledigt“ oder auf „Erledigt“ gesetzt wurden.

[Parameter]: Dieser Bereich zeigt pathologische Parameter und „überwachte“ Parameter an. Der letzte Punkt wird im folgenden Artikel näher beschrieben. Die Zeitspanne, die für die einzelnen Auswertungen gelten soll, kann individuell für jeden Punkt festgelegt werden.

Hinweis: Der Auswertungsnavigator ist in der Premium Edition von MEDSTAR verfügbar.

Auswertung

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] - [Auswertung]

Die Kartei einer Ordination kann auf vielfältige Weise durchleuchtet und analysiert werden. In jedem Fall müssen Sie dazu die Funktion Auswertung aufrufen.

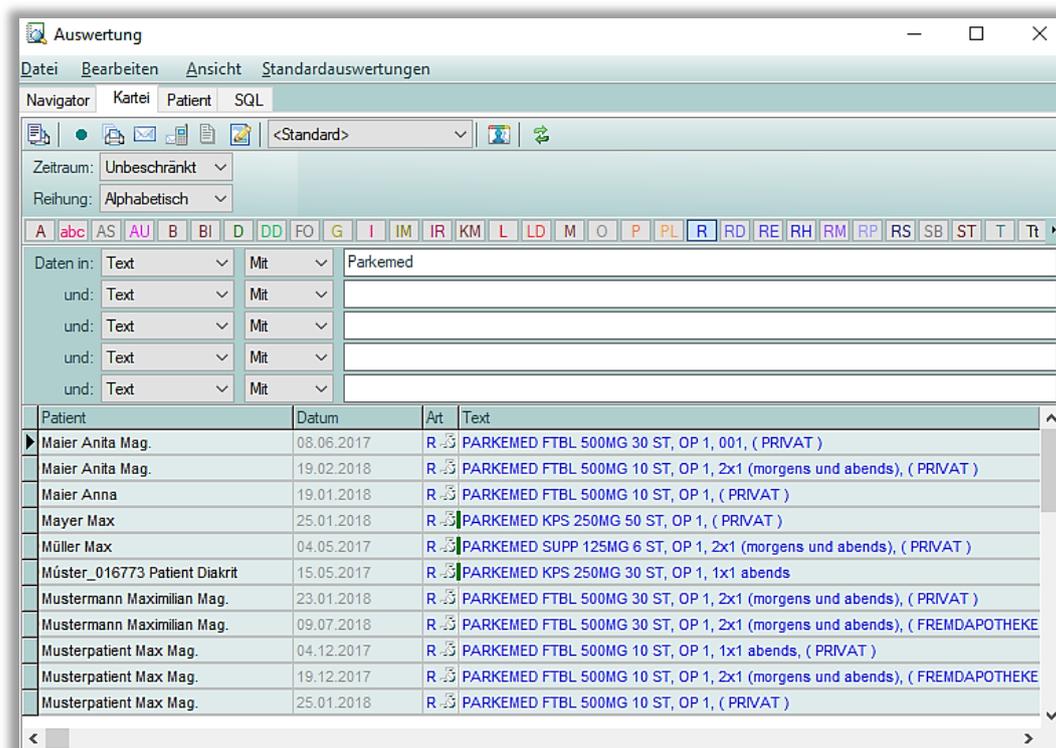


Abbildung 170: Auswertung zu einem Medikament

Die Möglichkeiten sind so vielfältig, dass nur einige Beispiele zur Demonstration angeführt werden.

Beispiel 1:

Sie wollen wissen, welche Patienten das Medikament ‚Parkemed‘ erhalten haben.

Wählen Sie im Feld ‚**Zeitraum**‘ die Option *Unbeschränkt* aus. Somit erhalten Sie einen Überblick über alle Patienten im gesamten Zeitraum.

Klicken Sie auf die Karteiart *R* (Rezept) und tragen Sie in der ersten Zeile *PARKEMED* ein.

Klicken Sie auf Auswertung  starten.

Nun wird eine Liste der entsprechenden Patienten erstellt.

Beispiel 2:

Sie interessiert, welche Patienten Sie im Vorjahr an Kollegen HUBER überwiesen haben.

Wählen Sie im Feld ‚**Zeitraum**‘ die Option *Jahr* aus und stellen Sie ‚**Von**‘ auf den 1. Jänner des Vorjahres (das Datum ‚**bis**‘ wird automatisch errechnet):

Klicken Sie nur die Karteiart *ÜW* (Überweisung) an.

Wählen Sie im Feld ‚**Daten in:**‘ die Option *Name* aus, stellen Sie die Verknüpfung auf ‚=‘ und tragen Sie als rechten Ausdruck HUBER ein.

Klicken Sie auf [Auswertung starten].

Nun wird eine Liste der entsprechenden Patienten erstellt.

Arten der Auswertung:

Prinzipiell unterscheiden wir folgende, über Register auswählbare, Auswertungsarten:

- Kartei
- Patient
- SQL

[Kartei]

Hierbei kann die Kartei der Patienten ausgewertet werden, also alle Karteieinträge. Beispiele dafür sind weiter oben angeführt.

[Patient]

Hier können beliebige Auswertungen erstellt werden, die auf den Stammdaten der Patienten basieren. Beispielsweise könnten Sie abfragen, welche Patienten in einer bestimmten Straße wohnen oder wie viele Patientinnen *Susanne* heißen.

[SQL]

Unter diesem Register können komplexe Auswertungen durchgeführt werden. Die Formulierung der Abfragen ist allerdings nicht mehr trivial, man muss die SQL - Sprache beherrschen. Normalerweise werden solche Auswertungen nicht vom Anwender selbst erstellt.

Abspeichern von Auswertungen:

Wenn Sie bestimmte Auswertungen häufig benötigen, so können Sie die Einstellungen unter einem Namen abspeichern und immer wieder verwenden. Insbesondere können auch komplexe Abfragen gespeichert werden.

Abrechnung

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] – [Abrechnung]

Die Abrechnung der Leistungen mit den Krankenkassen und Privatzahlern gehört zu den Kernaufgaben einer modernen Ordinationssoftware und ist wesentliche Hauptmotivation, überhaupt ein computer-gestütztes Praxismanagementsystem einzusetzen.

Dieser Menüpunkt beinhaltet nicht nur die Abrechnung selbst, sondern auch die Überprüfung der Daten (Abrechnungsverifikation), sowie das Mahnwesen, den Rechnungsdruck und die Leistungsstatistik.

Kurzum, hier geht es ums Geld!

Nr.	Name	Vorname	Vers.Nr.	Versicherung	Erstbeh
1	Höferer	Ingrid	0000201118	WGKK - ERW	15.02.2
2	Maier	Anita	0000040266	WGKK - ERW	18.02.2
3	Musterpatient	Max	1002110937	WGKK - ERW	06.02.2
4	Musterpatient	Max	1002110937	WGKK - ERW	26.02.2
5	Musterpatient	Max	1002211172	WGKK - ERW	26.03.2
6	Ausland	Patient	0000010103	WGKK - PRT	03.01.2
7	Musterpatient	Max	1004191021	NÖGKK - ERW	25.03.2
8	Testpatient	Sonja	1004191021	TGKK - ERW	14.11.2

Abbildung 171: Zentrales Abrechnungsfenster

Alle Aufgaben, die eine Abrechnung betreffen, können bequem durchgeführt werden. So können Sie eine Abrechnungsdiskette erzeugen, Mahnbriefe erstellen oder einfach die Abrechnung auf formale Richtigkeit überprüfen (verifizieren).

Die Abrechnung kann je nach Modalität als Rechnungsdruck oder auch als Abrechnungsscheindruck erfolgen.

Die Leistungsstatistik bietet Ihnen eine Übersicht über alle in einem Abrechnungszeitraum erbrachten Leistungen.

So erstellen und versenden Sie eine Abrechnung ...

- Öffnen Sie das Abrechnungsfenster indem Sie auf [Anmeldung]-[Abrechnung] klicken.
- Wählen Sie den Abrechnungsbereich (die Kasse) aus, den Sie bearbeiten wollen.
- Stellen Sie danach den gewünschten Zeitraum ein.
- Wählen Sie, ob Sie *offene* oder *legitimierte* Behandlungsperioden durcharbeiten wollen.
 - Offene Behandlungsperioden sind ausständige Scheine, legitimierte Behandlungsperioden können abgerechnet werden.
 - Das Kontrollkästchen [] Nachträge gibt an, ob Scheine, die nach Ablauf eines Behandlungszeitraumes (Monat, Quartal) abgegeben wurden, berücksichtigt werden sollen.

1. Abrechnung verifizieren

Aufruf:

Menü: [Bearbeiten]-[Verifikation] (Abrechnungsfenster)

Symbol:



(Abrechnungsfenster)

- Die Abrechnungsverifikation ermöglicht es, formale Fehler in der Datenerfassung zu erkennen und zu beseitigen, bevor Sie die eigentliche Abrechnung durchführen. Beispielsweise wird geprüft, ob eine Diagnose oder Leistung eingegeben wurde oder sich die Versicherungsdaten eines Patienten geändert haben.
- Die Verifikation ist daher ein wichtiger Arbeitsschritt, den Sie unbedingt vor einer Abrechnung durchführen sollten. MEDSTAR überprüft dabei die eingegebenen Leistungen und Diagnosen auf formale Korrektheit und meldet etwaige Fehler in einem Verifikationsprotokoll.
- Nach dem Start der Verifikation erscheint ein Zwischenfenster, in dem Sie die Prüfkriterien festlegen können.
- Nach Abschluss der Verifikation können Sie das Protokoll im Texteditor durcharbeiten. Führen Sie allfällige Änderungen durch
Hinweis: Die Verifikation sollte vor jeder Abrechnung durchgeführt werden.

2. Abrechnung erstellen

Aufruf:

Menü: [Bearbeiten]-[Abrechnung erstellen] (Abrechnungsfenster)

Symbol:  (Abrechnungsfenster)

Die Erstellung eines Datenträgers mit den Abrechnungsdaten erfordert normalerweise keine Änderung der vorhandenen Optionen.

Der vorgeschlagene Dateiname kann, falls notwendig, angepasst werden.

Unter den ‚**Optionen**‘ legen Sie fest, ob Adressdaten (Satzart 06) auf den Datenträger gespeichert werden, ob das Systemdatum jeder Eintragung mitgeliefert und ob eine spezielle Kennung am Dateiende angefügt wird.

Schließlich können Sie noch den Zeichensatz angeben. Wenn Sie die Option []ASCII-Zeichensatz nicht angewählt haben, wird der unter Windows übliche ANSI-Zeichensatz verwendet.

Über die Option Medium legen Sie die Art der Abrechnung bzw. Abrechnungsübermittlung fest. Folgende Möglichkeiten sind vorhanden:

- ELDA
- MedicalNet
- DaMe
- GNV
- GNV-GKK
- MedCom
- GNW
- Andere DFÜ
- KVA-OÖ

Die Einstellungen sind kassen- und bundeslandspezifisch und sind normalerweise nicht zu ändern.

Hinweis: Sollten Sie auch eKOS, eMedikation etc. abrechnen wollen, dann wählen Sie in diesem Fenster auch die Option **Patientenunabhängige Verrechnung (z.B. EMED - Pauschale)** aus und ergänzen Sie die neu aufgegangenen, leeren Fenster.

3. Abrechnung verschicken

Aufruf:

Menü: [Bearbeiten]-[Abrechnung versenden] (Abrechnungsfenster)

Symbol:  (Abrechnungsfenster)

Nachdem Sie Ihre Abrechnungen erstellt haben, können Sie diese auch gleich verschicken. Wählen Sie [Bearbeiten]-[Abrechnung versenden]. Sie haben nun eine Auflistung aller erstellten Abrechnungen. Es kann jede Abrechnung einzeln verschickt werden, oder Sie wählen alle Abrechnungen aus indem Sie den Button [Alle Dateien markieren] anklicken. Drücken Sie nun den Button [Senden über...], versenden Sie Ihre Abrechnung über das von Ihnen gewählte Medium. Anschließend wird sich ein Fenster mit der Bestätigung für das erfolgreiche Versenden der Abrechnungen öffnen.

Rechnung

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü:

[Datei]-[Rechnung drucken] (Patientenmanager)
 [Verrechnung] - [Rechnung] (Rechnungsfenster)

Die Funktion ist auch bei der Behandlungsperiode und der Abrechnung aufrufbar!

Das Erstellen einer Rechnung bzw. Honorarnote ist die Basis der Abrechnung mit Privatpatienten und selbstzahlenden Kassenpatienten. Eine neue Rechnung können Sie über [Patient]-[Behandlungsperiode] anlegen. Wenn Sie nun auf das Pfeilsymbol neben dem Button [Neu] (links unten) klicken, dann können Sie zwischen den verschiedenen Privatverrechnungsscheinen auswählen. Nachdem Sie einen Schein erstellt haben, können Sie ganz normal Leistungen und Diagnosen eingeben, diese werden dann automatisch auf die Rechnung geschrieben.

Wollen Sie nun dem Patienten eine Rechnung aushändigen, so müssen Sie diese ausdrucken. Klicken Sie dazu auf [Datei]-[Rechnung drucken] oder auf das Summenzeichen in der Symbolleiste oben bzw. der Karteieingabezeile unten.

Das Dialogfenster 'Rechnung' enthält folgende Elemente:

- Checkboxen:**
 - Diagnosen
 - Diagnosen hervorheben
 - Leistungspositionen
 - Einzelleistungsbeträge
 - Ordinationszeiten
 - Zahlungsziel
 - Rechnungsvemerke
 - Absender
 - Versicherungsnummer
 - Anweisung Kostenerstattung
 - Chronologisch auflisten
 - Fußzeilen anzeigen
- Rechtsbereich:**
 - In E/A-Kassa verbuchen
 - Namen buchen (nicht empfohlen)
 - Rechnung in Kartei eintragen
 - QR-Code Zahlungsanweisung
 - Rechnungsdatum: 26.03.2019
 - Exemplare: 1
 - Rechnungsnummer: 2019/00005
 - +/- (%): 0 Bezahlt
 - Belegart: Bankbeleg
 - Drucker: <Standarddrucker>
 - Papiereinzug:
- Buttons:** Vorschau, Drucken, Schließen
- Dropdown-Menüs:** Erlagschein: Nicht drucken, Begleittext: Nicht drucken, Briefkopf: Logo, Konto: Volksbank Oberösterreich
- Summe:** 80.00 €

Abbildung 172: Drucken einer Rechnung

Dabei können verschiedene Optionen angegeben werden:

- Über die Option [] Mit Diagnosen legen Sie fest, ob Diagnosen auf der Rechnung aufscheinen sollen oder nicht.
- Über die Option [] Mit Leistungspositionen legen Sie fest, ob jede einzelne Leistungsposition auf der Rechnung angeführt werden soll oder nicht. Ansonsten wird nur die Summe gedruckt.
- Die Option [] Mit Ordinationszeiten legt fest, ob die Ordinationszeiten auf der Rechnung aufgedruckt werden sollen.

- Die Option [] **Mit Zahlungsziel** legt fest, ob das Zahlungsziel auf der Rechnung aufgedruckt werden soll.
- Die Option [] **Mit Rechnungsvermerk** legt fest, ob ein Rechnungsvermerk auf der Rechnung aufgedruckt werden soll.
- Die Option [] **Chronologisch auflisten** legt fest, ob die einzelnen Positionen und Diagnosen chronologisch oder nach Karteiart sortiert aufgelistet werden sollen.
- [] **In E/A-Kassa verbuchen** bestimmt, ob die Rechnung nach dem Drucken automatisch in E/A-Kassa verbucht werden soll oder nicht.
- Das Rechnungsdatum kann gegebenenfalls abgeändert werden. Standardmäßig wird das aktuelle Tagesdatum vorgeschlagen.
- Die Rechnungsnummer wird vom System vorgeschlagen, kann aber geändert werden.
- Mit **„Exemplare“** können Sie die Anzahl der Rechnungskopien festlegen.
- Mit der Option [] **Bezahlt** legen Sie fest, dass die Rechnung bereits bezahlt wurde. Die zugehörige Behandlungsperiode wird als bezahlt markiert und auf der Rechnung ein entsprechender Zahlungsvermerk aufgedruckt.
- Über **[Drucker]** und **[Papiereinzug]** legen Sie fest, wo die Rechnung ausgegeben werden soll.
- Falls Sie mehrere Konten eingerichtet haben, können Sie die Kontoverbindung, die auf der Rechnung aufgedruckt werden soll, auswählen.

Zahlungssplit

Manchmal kann es in der Praxis vorkommen, dass ein Patient nicht genügend Bargeld bei sich hat und er deshalb nur einen Teil der Honorarnote bar bezahlen kann. Den Restbetrag zahlt er entweder per Kreditkarte bzw. Bankomat oder überweist später mittels Zahlschein.

Bei der Rechnungserstellung können Sie die Option „Bezahlt“ anklicken. Das bedeutet, die Zahlung des Rechnungsbetrages erfolgt sofort, entweder in bar oder per Karte.

Abbildung 173: Zahlungssplit

Wird die Option „Bezahlt“ nicht angeklickt, so kann nur eine Belegart ausgewählt werden, bei der die Zahlung später erfolgt. Dies wird üblicherweise eine Überweisung auf ein Bankkonto sein. Sie können also nur die Belegart „Bankbeleg“ auswählen.

Rechts neben der Belegartauswahl ist ein Eingabefeld, in dem Sie den Zahlungsbetrag ändern können. Ist dieser kleiner als der Gesamtbetrag der Rechnung, so erscheint darunter eine zweite Belegartauswahl. Über diesen Beleg wird dann der Restbetrag abgewickelt. In unserer Abbildung ist das die Kreditkarte.

Mit einem Klick auf **[Drucken]** wird die Rechnung erstellt und die Beträge automatisch in der E/A-Kassa verbucht. Auf der Honorarnote werden natürlich entsprechende Zahlungsvermerke aufgedruckt. Bei Sofortzahlung öffnet sich anschließend die EA/Registrierkasse und Sie können den Beleg erstellen. Nachdem die Rechnung ausgedruckt wurde, wird ein Karteieintrag mit der Rechnungsnummer und dem Betrag in der Kartei des Patienten erstellt.

Die Textfarbe auf Honorarnoten ist standardmäßig schwarz. Diese Farbe ist nunmehr im Fenster **[Rechnung]** unter den **[Optionen]** individuell einstellbar. Somit kann prinzipiell jede Farbe für den Textdruck verwendet werden. Vermeiden Sie aber bitte die Farbe weiß

Warnung bei Rechnungsdruck: Bei dem Drucken einer Rechnung wird nun eine Warnung ausgegeben, wenn die Verifikationsampel nicht grün ist. Dadurch kann z.B. verhindert werden, dass irrtümlich eine Rechnung ohne Diagnose ausgedruckt wird. Sollte Sie diese Option stören, so lässt sie sich durch die Deaktivierung der jeweiligen Verifikationskriterien im Kassenprofil abschalten. Um dies durchzuführen klicken Sie auf **[Verwaltung] - [Kassenprofil] - [Verifikationskriterien]**.

WAH - Wahlarztprojekt

Das WAH dient zur Onlineübermittlung von Wahlarzt-Honorarnoten. Das praktische daran ist, dass sich unter **[Anmeldung] - [Abrechnung]** alle vorgemerkten Rechnungen filtern und auf einmal übertragen lassen. Wählen Sie dazu den Bereich **[Alle Privatrechnungen]**, so haben Sie die Möglichkeit nach vorgemerkten bzw. auch übermittelten WAH zu filtern. Das Versenden der Abrechnungen verläuft dann wie im Kapitel Abrechnung beschrieben.

Tipp: Wenn eine Rechnung gleich bezahlt wird, dann können Sie sofort auf den Button **[WAH übermitteln]** klicken. Damit wird die Übermittlungsdatei erzeugt und in die Ausgangsbox gestellt. Wenn Sie später die Übertragung an die GKK mit ELDA vornehmen, wird eine solche Rechnung natürlich auch übertragen.

Abbildung 174: WAH Online

Rechnung stornieren und neu verrechnen

Sie haben die Rechnung schon ausgedruckt und Ihnen ist aufgefallen, dass Sie etwas vergessen oder falsch eingetragen haben. Sie können die Rechnung stornieren und neu verrechnen.

Stornieren:

Öffnen Sie die Behandlungsperiode mithilfe der Tastenkombination **<Strg+B>** oder über die Menüfolge [Patient] - [Behandlungsperiode]), wählen Sie die zu stornierende Honorarnote aus und klicken Sie dann in der Symbolleiste auf den Button [Verrechnung stornieren].



Abbildung 175: Rechnung stornieren

Alle Einträge, die sich auf der Rechnung befinden, werden automatisch markiert und Sie können mittels Klick auf den Button [Übernehmen] zum Rechnungsdruck fortfahren.

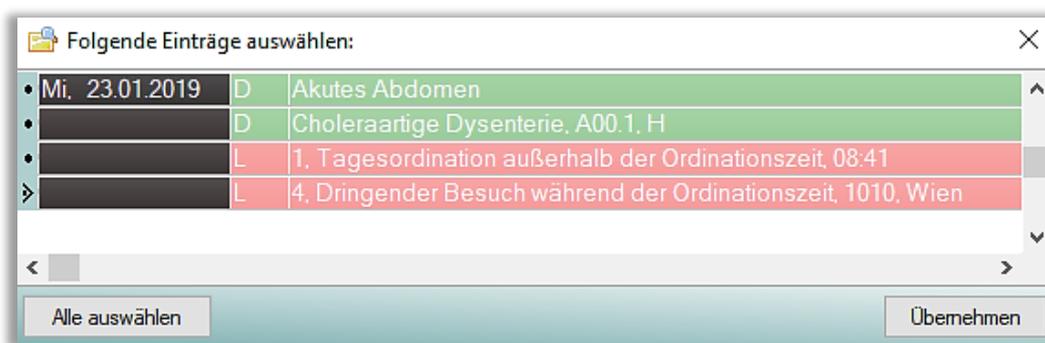


Abbildung 176: Eintragsauswahl für Storno

Das Fenster für den Rechnungsdruck wird sich öffnen. Drucken Sie die Stornorechnung aus und bewahren Sie diese für die Buchhaltung auf.

Neu verrechnen:

Öffnen Sie die Behandlungsperiode mithilfe der Tastenkombination **<Strg+B>** oder über die Menüfolge [Patient] - [Behandlungsperiode]), wählen Sie die zu gewünschte Stornorechnung aus und klicken Sie dann in der Symbolleiste auf den Button [Neu verrechnen].

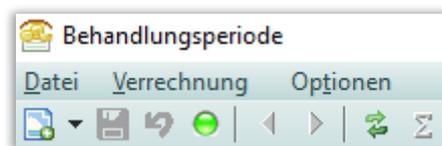


Abbildung 177: Stornorechnung neu verrechnen

Alle Einträge, die sich auf der Stornorechnung befinden, werden automatisch markiert und Sie können mittels Klick auf den Button [Übernehmen] zum Rechnungsdruck fortfahren.

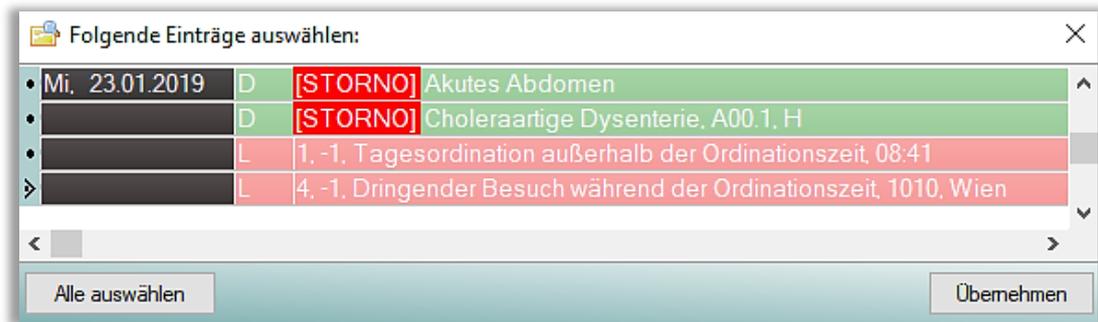


Abbildung 178: Eintragsauswahl für Neuverrechnung

Das Fenster für den Rechnungsdruck wird sich öffnen. Drucken Sie die Stornorechnung aus und bewahren Sie diese für die Buchhaltung auf.

Falls Sie noch etwas nachtragen bzw. ausbessern wollen, dann schließen Sie das Druckfenster (**OHNE VORHER ZU DRUCKEN!!!**). Tragen Sie die fehlenden Leistungen/Diagnosen ein, bessern Sie die Fehler aus und drucken dann die Rechnung wie gewohnt aus.

QR-Code

Der QR-Code (englisch Quick Response, „schnelle Antwort“) ist ein zweidimensionaler Code, der von der japanischen Firma Denso Wave im Jahr 1994 entwickelt wurde. Der Code wird in vielen Bereichen eingesetzt um rasch und einfach Zugriff auf bestimmte Informationen bzw. Aktionen zu erhalten. Im Arztbereich gibt es ebenfalls eine Reihe von potentiellen Anwendungen für den QR-Code. Wir haben deshalb in unserer Arztsoftware MEDSTAR die Möglichkeit realisiert, QR-Codes auf Dokumenten, Rechnungen und Formularen zu drucken.

Ein praktisches Anwendungsbeispiel ist die Scan&Pay-Funktion, wie sie von mehreren Bankinstituten unterstützt wird. Dazu wird ein QR-Code mit den verschlüsselten Kontodaten, mit dem Rechnungsbetrag usw. auf eine Honorarnote gedruckt. Vorausgesetzt die Bankapplikation unterstützt das System, dann kann der Patient über den Code eine Zahlungsanweisung generieren.



Abbildung 179:
QR-Code

Mahnungen

Das Mahnsystem ist besonders für Wahlärzte interessant. Dazu können in drei Mahnstufen jeweils das Mahnintervall und der Mahnbrief festgelegt werden:

- Mahnstufe 0 bedeutet, dass der Patient eine Rechnung erhalten aber noch nicht bezahlt hat.
- Bei Mahnstufe 1 wurde bereits eine Mahnung zugestellt, die Zahlung ist immer noch offen. Analog verhält es sich bei den Mahnstufen 2 und 3.

Über [Anmeldung]-[Abrechnung]-[Datei]-[Mahneinstellungen] können die entsprechenden Optionen festgelegt werden. Das Mahnintervall wird jeweils vom Datum der letzten Mahnung berechnet. Die Mahnstufe muss nach dem Druck der Mahnbriefe (bzw. Anruf, SMS oder Email) erhöht werden. Dazu gibt es eine Funktion im Abrechnungsfenster. Über das bekannte Dropdown-Menü können Patienten jetzt auch nach Mahnstufe gefiltert werden. In der Liste der Patienten erfolgt eine farbliche Unterscheidung bzw. Hervorhebung, je nach gesetzter Mahnstufe.

Abbildung 180: Mahneinstellungen

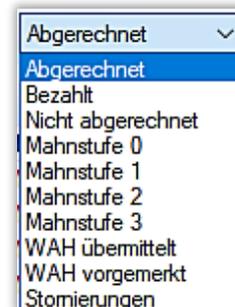


Abbildung 181:
Dropdown-Menü

Hausapotheke

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] – [Hausapotheke]



Die Verwaltung, und speziell die Abrechnung, der Hausapotheke ist eine fundamentale Aufgabe eines hausapothekenführenden Arztes. Sie können Rechnungen und Abrechnungslisten erstellen, oder einfach die Umsätze einsehen.

Ein hausapothekenführender Arzt druckt seine Rezepte nicht im laufenden Ordinationsbetrieb aus. Die gespeicherten Rezepte werden am Monatsende gesammelt und in der richtigen Legefolge fertig taxiert und nummeriert ausgedruckt. Nur Chefarztrezepte und Rezepte für eine Fremdapotheke werden sofort ausgedruckt.

Im Zeitalter der elektronischen Abrechnung ist es bei einigen Kassen nicht mehr notwendig, alle Rezepte auszudrucken. Die Abrechnungsdaten werden lediglich abgespeichert.

Welche Kassen in welcher Form abgerechnet werden müssen, kann in MEDSTAR eingestellt werden. Wählen Sie dazu [Verwaltung] – [Kassenprofil] – [Hausapotheke].

Eingabe von Verordnungen:

Bei der Eingabe im täglichen Ordinationsbetrieb werden Verordnungen, die von der Kasse nicht bezahlt werden, entweder als Privatrezept oder als Chefarzt-Rezept behandelt. Privatrezepte bezahlt der Patient selbst, Chefarztrezepte werden ausgedruckt und beim Chefarzt zur Bewilligung vorgelegt.

Um ein Heilmittel privat abzugeben, klicken Sie die Option Privatabgabe an.

Soll ein Chefarztrezept ausgedruckt werden, so klicken Sie einfach im Rezeptdialogfenster die Option Chefarztdruck an.

Liegt eine Chefarztbewilligung vor, so klicken Sie Chefarztbewilligt an.

Wollen Sie einem Patienten ein Heilmittel verschreiben, das Sie selbst nicht in Ihrer Hausapotheke führen, so klicken Sie die Option Fremdapotheke an. Solche Rezepte können sofort ausgedruckt werden.

Folgende Rezepte werden nicht in der Hausapothekenabrechnung berücksichtigt:

- Rezepte mit der Option Privatabgabe
- Rezepte mit der Option Chefarztdruck
- Rezepte mit der Option Fremdapotheke

Handelt es sich bei dem Patienten um einen Privatpatienten mit offenem Privatverrechnungsschein, so werden die Heilmittelkosten automatisch auf die Rechnung gesetzt. Bei Heilmitteln, die mit Privatabgabe gekennzeichnet sind, werden die gesamten Taxkosten verrechnet, bei allen anderen Medikamenten wird gegebenenfalls die Rezeptgebühr in Rechnung gestellt.

Abrechnung der Hausapotheke:

Um die Hausapotheke mit den entsprechenden Leistungsträgern abzurechnen, klicken Sie auf [Anmeldung] - [Hausapotheke]. Dort führen Sie alle notwendigen Schritte aus.



Abbildung 182: Hausapotheke

Aufgaben:

Hier können Sie alle Schritte für eine korrekte Gesamtabrechnung ausführen.

Abrechnung:

Hier können Sie detaillierter vorgehen und einzelne Kassen abrechnen.

Einnahmen:

Hier erhalten Sie einen raschen Überblick über Ihre Hausapothekeinnahmen.

Übersicht:

Hier können Sie z.B. abrufen, welche Chefarztrezepte noch nicht bewilligt wurden.

Die Option ‚Hausapotheke‘ ist als Zusatzmodul erhältlich.

Einnahmen/Ausgaben

E/A-Kasse – Vorgehensweise

Aufruf:

Symbolleiste:



Menü: [Anmeldung] – [E/A – Kassa]



Durch die volle Integration in die Praxissoftware MEDSTAR successio lassen sich viele Abläufe wesentlich einfacher benutzen und dadurch eine Reihe von Synergieeffekten erzielen. Beispielsweise ist es möglich, eine Rechnung sofort nach dem Drucken in die E/A-Kassa zu übernehmen. Das spart Zeit und Übertragungsfehler werden vermieden.

Damit das Buchhaltungsprogramm korrekt funktioniert, müssen diverse Einstellungen vorgenommen werden. Lesen Sie dazu den Abschnitt E/A-Verwaltung.

Buchungsjahr anlegen

Bevor Sie die erste Buchung vornehmen können, müssen Sie das Buchungsjahr anlegen. Klicken Sie dazu auf [Optionen] – [Buchungsjahr anlegen].

Diesen Vorgang müssen Sie jedes Jahr wiederholen. In den Folgejahren werden dabei die Einstellungen, Salden und offenen Posten ins neue Jahr übertragen.

Belege verbuchen

Um einen Beleg zu verbuchen klicken Sie auf [Neu].

Anschließend füllen Sie die Eingabefelder der Reihe nach aus.

Bei vielen Feldern haben Sie Auswahlmöglichkeiten bzw. können Sie Kurzzeichen verwenden.

Klicken Sie schließlich auf [Speichern] um die Buchung abzuschließen. Damit haben Sie eine Buchung in E/A-Kassa vorgenommen.

Belege suchen

Manchmal ist es notwendig, eine bestimmte Buchung aus einer langen Liste von Einträgen zu suchen.

Wählen Sie dazu die erforderlichen Details der Buchung im Klappmenü aus.

Sie können Buchungen nach *Buchung*, *Buchungsart*, *Zahlungsart* oder *Zeitraum/Datum* suchen. Wählen Sie einfach das gewünschte Kriterium aus und sofort werden die betroffenen Buchungen angezeigt.

Auswertungen

Selbstverständlich können Sie mit E/A-Kassa eine Reihe von Auswertungen vornehmen. Sie finden diese in der E/A – Kassa unter dem Menüpunkt [Auswertungen]:

Einnahmen/Ausgaben

Dabei erhalten Sie eine Schnellübersicht Ihrer Einnahmen bzw. Ausgaben

Saldenliste Spesengruppen

Dabei erhalten Sie eine Übersicht Ihrer Einnahmen bzw. Ausgaben auf der Ebene von Spesengruppen.

Saldenliste Spesenverteiler

Dabei erhalten Sie eine Übersicht Ihrer Einnahmen bzw. Ausgaben auf der Ebene von Spesenverteiltern.

Buchungsliste

Diese Funktion liefert eine detaillierte Buchungsliste.

Buchungsjournal

Diese Funktion liefert ein detailliertes Buchungsjournal.

Belegartauszug

Diese Funktion liefert einen Auszug der Buchungen nach Belegarten gegliedert.

Belegnummernauszug

Diese Funktion liefert einen Auszug der Buchungen nach Belegnummern gegliedert.

Belegartumsätze

Diese Funktion liefert einen Auszug der Buchungen nach Belegartumsätzen gegliedert.

Kassabericht

Diese Funktion liefert einen Kassabericht-Auszug.

Offene Posten

Diese Funktion liefert eine Liste der offenen Posten.

Umsatzsteuerauswertung

Diese Funktion liefert eine Auswertung zur Umsatzsteuervoranmeldung.

E/A-Kasse – Hintergrund

Mit der neuen Registrierkassenpflicht erhofft sich die Regierung den Umsatzsteuerbetrug wirksam bekämpfen zu können. Dazu ist auch eine technische Lösung zum Schutz vor Umsatzmanipulationen vorgesehen und alle betroffenen Unternehmen bzw. Ärzte müssen in Zukunft für jeden Geschäftsfall einen Beleg ausstellen.

Viele Ärzte benötigen eine Registrierkasse Die niedergelassenen Ärzte sind von dieser Regelung genauso betroffen, wie alle anderen Branchen. Jeder Betrieb ist ab 2016 registrierkassenpflichtig, wenn der Jahresumsatz € 15.000,- und der Barumsatz € 7.500,- im Jahr übersteigt. Kassenärzte sind sicherlich dann betroffen, wenn Sie eine Hausapotheke führen. Die meisten Wahlärzte werden eine Registrierkasse benötigen, da deren Jahresbarumsatz höher sein wird.

Benötigte Komponenten: Neben der eigentlichen Registrierkasse bzw. der Registrierkassensoftware (beispielsweise als Teil der Arztsoftware) wird eine sogenannte Signaturerstellungseinheit benötigt. Diese muss als eigene Hardwarekomponente ausgeführt sein. Sie ist bei einem im EU-/EWR-Raum oder der Schweiz zugelassenen Zertifizierungsdiensteanbieter, der solch qualifizierte Signaturzertifikate anbietet, zu erwerben. Die Kosten hierfür hat der Unternehmer bzw. der Arzt zu tragen.

Entsprechend der neuen Einzelaufzeichnungspflicht ist jeder Barumsatz in der Registrierkasse einzeln zu erfassen und von der Registrierkassensoftware, versehen mit einer Reihe von Sicherheitsmerkmalen, in einem Datenerfassungsprotokoll abzuspeichern. Jeder einzelne Beleg wird dabei mit Hilfe der kryptografischen Signatur, der Signaturerstellungseinheit, unter Einbeziehung der vorangegangenen Belegbuchung, verkettet. Zusätzlich werden Summenspeicher geführt, welche ebenfalls mit definierten Algorithmen verschlüsselt werden.

Fehlt bei einer späteren Überprüfung ein Glied dieser kryptografischen Kette bzw. stimmen die Summenspeicher nicht, so kann daraus eindeutig auf Manipulation geschlossen werden.

Überprüfung: Das Datenerfassungsprotokoll einer Registrierkasse muss auf Verlangen jederzeit auf einen externen Datenträger in einem vom Finanzministerium festgelegten Format exportiert werden können. Mit diesen Daten kann dann ein Finanzprüfer bzw. die Finanzpolizei rasch, automatisiert und ohne großen Aufwand eine Überprüfung vornehmen.

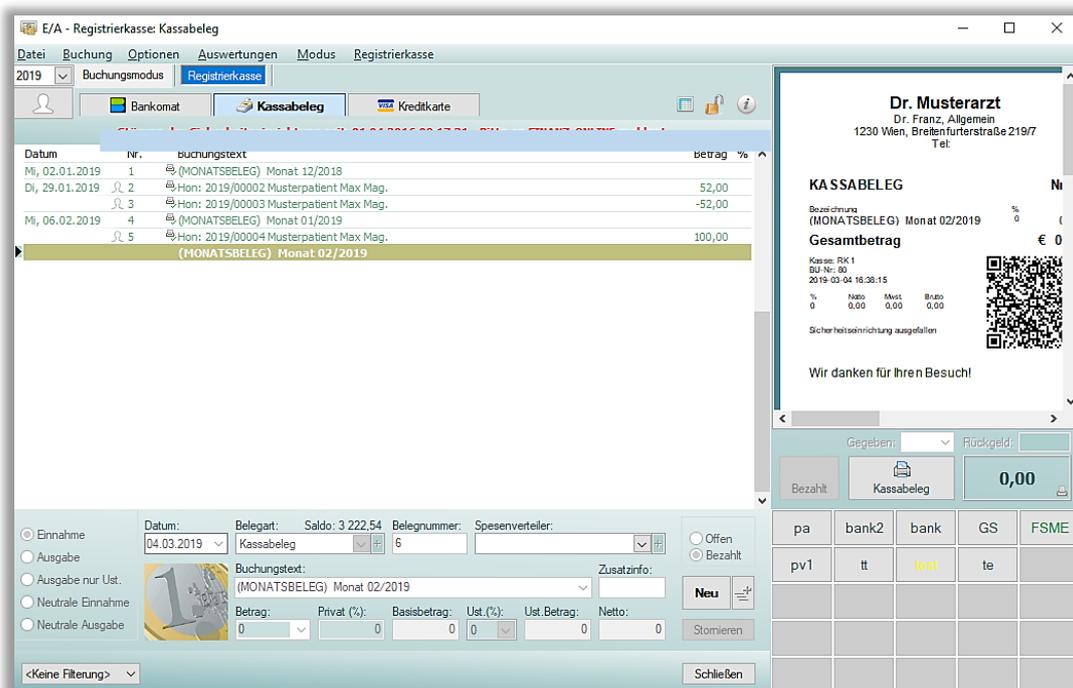


Abbildung 183: E/A-Kasse

Ähnlich wie beim Quickboard in MEDSTAR können Sie auch in der E/A-Registrierkasse Standardbuchungen anlegen. Dabei sind die Art des Beleges, der Spesenverteiler, der Betrag und der Buchungstext anzugeben. Die vordefinierten Buchungen können Sie selbst über die Menüfolge [Optionen] - [Verwaltung] unter dem Register [Buchungsfall] verwalten.

pa	bank2	bank	GS
tt	test	te	

Abbildung 184: Buchungsfälle

Belege

Die neue Belegerteilungspflicht sieht vor, dass für jede Bareinnahme ein Beleg (Kassenbon) für den Käufer bzw. Patienten auszustellen ist. Dieser muss den Beleg annehmen und zumindest bis außerhalb der Ordinationsräumlichkeiten mit sich führen. Im Falle einer Kontrolle durch die Finanzverwaltung ist der Beleg vorzuweisen.

Ein Beleg aus dem Kassensystem muss folgende Informationen enthalten:

- Bezeichnung des Leistungserbringers
- Fortlaufende Nummer zur eindeutigen Identifizierung des Geschäftsfalles
- Datum und Uhrzeit der Belegausstellung
- Menge und handelsübliche Bezeichnung der Artikel bzw. Leistungen
- Betrag der Barzahlung
- Betrag der Barzahlung, nach Steuersätzen getrennt.
- Kassenidentifikationsnummer
- Belegdaten in maschinenlesbarer Form, z.B. als QR-Code

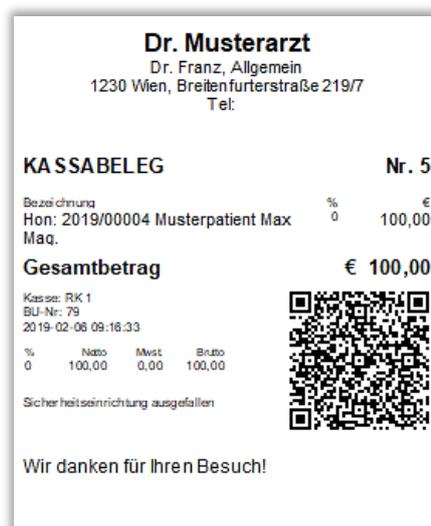


Abbildung 185: Kassabeleg

In der E/A-Registrierkasse kann sowohl der Kopfbereich als auch die untere Zone des Beleges individuell gestaltet werden. Damit ist die Einbindung eines Logos problemlos möglich. Am Belegende lassen sich auch saisonale Hinweise aufdrucken.

Prinzipiell können Sie zum Drucken des Beleges jeden Drucker verwenden. Wir empfehlen Ihnen aber die Anschaffung eines speziellen Bon-Druckers. Wenden Sie sich diesbezüglich an Ihren Hardwarebetreuer, er wird Sie sicherlich gerne beraten.

Der Unternehmer bzw. Arzt muss den Beleg als Durchschrift oder elektronisch gespeichert sieben Jahre aufbewahren.

Belegdruck: Jeder Beleg muss gedruckt werden! Erst beim (erstmaligen) Drucken wird ein Beleg abgeschlossen und, entsprechend aufbereitet, in das Datenerfassungsprotokoll eingetragen. Jeder Beleg bekommt eine Nummer. Wird ein Beleg gedruckt, so können keine weiteren Buchungen mit dieser Belegnummer mehr erfolgen.

Sonderbelege: Bei der Eröffnung der Registrierkasse ist ein sogenannter Startbeleg zu erstellen, zu jedem Monatsende sowie am Jahresende sind Monatsbelege zu buchen. Letztere schließen sozusagen den Zeitraum ab. Diese Sonderbuchungen sind gesetzlich vorgeschrieben und werden automatisch vorgeschlagen. Sie haben den Betrag 0 und müssen ebenfalls gedruckt werden.

E/A-Verwaltung

Aufruf (in E/A-Kassa):

Menü: [Optionen]-[Verwaltung]

E/A-Kassa, das Buchungsprogramm speziell für Ärzte, benötigt eine Reihe von Einstellungen und Hilfsdaten, damit die Funktionalität gewährleistet ist.

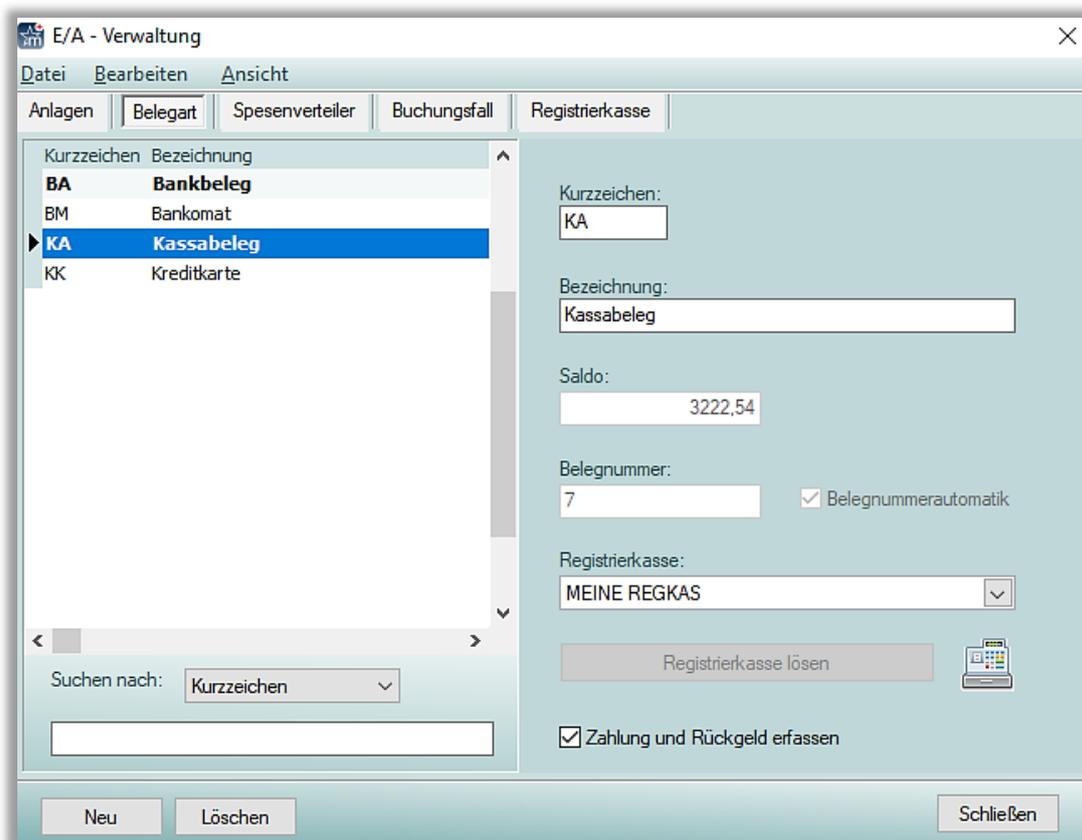


Abbildung 186: E/A-Verwaltung

Anlagen:

Tragen Sie hier Ihre Anlagen und Abschreibemöglichkeiten ein. Damit können Sie ein Anlagenverzeichnis führen.

Belegart:

Erfassen Sie hier Ihre Belegarten. Belegarten sind z.B. *Kassenbeleg*, *Bankbeleg*, *Ausgangsrechnung* usw.

Unter ‚**Saldo**‘ können Sie einen Anfangsstand (Kassenstand) angeben. Dieser Saldo wird mit jeder Buchung automatisch aktualisiert.

Unter ‚**Belegnummer**‘ geben Sie das Format und die Nummer der nächsten Belegnummer, die E/A-Kassa vorschlägt, ein: z.B. KA 12

Sie können eine Belegautomatik aktivieren, d.h. die Belegnummer wird nach jeder Buchung erhöht. Im obigen Beispiel wäre nach der nächsten Buchung die Belegnummer KA 13 aktuell.

Spesenverteiler:

Spesenverteiler dienen der Zuordnung von Kosten, ähnlich den Konten. Zur übersichtlichen Strukturierung können Spesenverteiler in Spesengruppen zusammengefasst werden. Erfassen Sie zuerst die Spesengruppen. Die Spesengruppe legt grundsätzlich fest, ob es sich um Einnahmen, Ausgaben usw. handelt. Folgende Kategorien sind möglich:

Einnahmen

Darunter fallen alle erfolgsrelevanten Einnahmen.

Ausgaben

Darunter fallen alle erfolgsrelevanten Ausgaben.

Ausgaben nur Ust.

Darunter fallen alle Ausgaben, bei denen nur die Umsatzsteuer unmittelbar erfolgswirksam wird. Die eigentlichen Anschaffungskosten werden in der Steuererklärung aktiviert, also in der Regel über mehrere Jahre abgeschrieben. Die Anschaffung findet sich normalerweise im Anlagenverzeichnis wieder.

Neutrale Einnahmen

Darunter fallen alle erfolgsneutralen Eingänge (auch Hilfskonten zur Umbuchung).

Neutrale Ausgaben

Darunter fallen alle erfolgsneutralen Ausgänge (auch Hilfskonten zur Umbuchung).

Bei jedem Spesenverteiler können Sie einen Privatanteil festlegen. Dieser Teil wird bei der Gewinn-/Verlustermittlung nicht berücksichtigt. Weiters können Sie Betragsvorgaben und Buchungstextvorgaben erfassen. Das ist bei der Buchung insbesondere dann sehr praktisch, wenn es sich immer um dieselben Beträge (wie Miete usw.) bzw. denselben Text handelt.

Wenn Sie einen Warntext eingeben, so wird er jedes Mal angezeigt, wenn Sie zu diesem Spesenverteiler eine Buchung vornehmen.

Unter ‚**Anmerkung**‘ können Sie einen freien Text eintragen. Dieser dient nur zu Ihrer Information und wird sonst nirgends ausgewertet.

Administration

Verwaltung

Heilmittel

Aufruf: [Verwaltung]-[Heilmittel]

Im Heilmittelmanager werden Daten über Heilmittel aller Art verwaltet. Diese Daten werden bei der Verordnung von Rezepten und Heilbehelfen im täglichen Ordinationsbetrieb benötigt.

Normalerweise werden die Daten des Warenverzeichnisses monatlich aktualisiert.

Folgende Register stehen zur Verfügung:

[Artikel]:

In diesem Register finden Sie ein Verzeichnis aller Artikel (Heilmittel, Austria-Codex), die in Österreich erhältlich sind. Die Daten stammen vom Apothekerverlag und werden monatlich aktualisiert.

[Hersteller]:

Auch das Herstellerverzeichnis wird vom Apothekerverlag erstellt und monatlich aktualisiert.

[Magistrale]:

Magistrale Rezepturen können Sie selbst verwalten oder einspielen. Eigene Mischungen sind vordefinierbar, diese können dann über den Eingabeknopf RM abgerufen werden.

[Signaturen]:

Das Signaturenverzeichnis erleichtert die Eingabe der Signatur bei der Rezeptverordnung. Erweitern Sie das Verzeichnis nach ihren Bedürfnissen.

[Update]:

Das Einspielen von Updates ist vorzunehmen. Das Warenverzeichnis wird im Normalfall monatlich, die Ökonomieliste derzeit einmal pro Quartal und die magistralen Rezepturen fallweise aktualisiert.

Um ein Update einzuspielen wählen Sie das entsprechende Register aus und klicken Sie auf **[Starten]**.

Bei den magistralen Rezepturen können Updates von folgenden Firmen eingespielt werden:

- Aseca
- Richter
- Schering

Normalerweise sollten die vorgeschlagenen Dateieinträge stimmen. Sollten dennoch Änderungen notwendig sein, so tragen Sie die richtigen Bezeichnungen einfach ein.

Karteiprofil

Aufruf: [Verwaltung]-[Karteiprofil]

Im Karteiprofil werden Daten verwaltet, die für die komfortable und effiziente Eingabe von Karteieinträgen im täglichen Ordinationsbetrieb benötigt werden.

Bei vielen Einträgen im Karteiprofil können Sie sogenannte *Folgeeinträge* angeben:

Folgeeinträge sind Karteieinträge, die automatisch vorgeschlagen werden, sobald der jeweilige Eintrag gemacht wird. Wenn Sie z.B. beim Eintragen des Parameters "Blutzucker" gleich die passende Leistung eintragen wollen, können Sie das als Folgeeintrag automatisieren.

Ein Karteiprofil ist in folgende Register unterteilt:

[Kartei]:

In diesem Register werden die Kartearten festgelegt. Jede Karteart ist von einem bestimmten Typ und besitzt eine Reihe von Eigenschaften. Ändern Sie die Einträge nur mit großer Vorsicht. Wenn Sie unsicher sind, rufen Sie bitte vorher die Hotline an. Falsche Einstellungen können zu einem nicht mehr korrekt funktionierenden System führen!

Das Kontrollfeld [] Standardschema gibt an, ob der Karteieintrag in der Standardansicht angezeigt werden soll. "Gruppe" erlaubt das strukturierte Anzeigen von Karteieinträgen.

[] Multieintrag zulassen bedeutet, dass Sie mehrere Einträge dieser Art mit einem '+' in der Karteieingabezeile zusammenhängen können, wie etwa bei den Parametern mit p bs+rr.

[] Behandlungsperiode soll angeklickt werden, wenn diese Eintragsart jeweils einer Behandlungsperiode zugeordnet wird (Leistungen und Diagnosen).

[] Problemstellung ähnelt der Einstellung [] Behandlungsperiode: Der betreffende Karteieintrag wird dann einer Problemstellung zugeordnet.

In den Druckoptionen stellen Sie ein, ob der Karteieintrag über den Druckmanager druckbar sein soll, wie viele Einträge zu einem Formular zusammengefasst werden sollen (5 bei Rezepten) und welches Formular dafür verwendet werden soll. Diese Einstellungen gelten erst für zukünftige Einträge, d.h. Änderungen dieser Optionen haben keine Auswirkung auf bereits vorhandene Karteieinträge.

[Anamnese]:

Hier können Sie Anamneseeinträge vordefinieren.

[Diagnose]:

Hier können Sie Diagnoseeinträge vordefinieren.

[Parameter]:

Hier können Sie Parameter verwalten.

Der Laborcode wird für den Import von Fremddaten bzw. beim Umkodieren von Laborwerten, die von direkt angeschlossenen Analysegeräten kommen (z.B. Reflotron), verwendet.

Bei jedem Parameter können Sie zusätzlich oft benutzte Werte vordefinieren, die Sie bei der eigentlichen Eingabe der Parameter aus einem Klappfeld auswählen können.

[Überweisung]:

Hier können Sie Überweisungen vordefinieren.

In der Praxis werden Sie häufig gleiche oder ähnliche Überweisungen schreiben. Damit Sie nicht jedes Mal die Überweisung vollständig neu ausfüllen müssen, können Sie verschiedene Standardüberweisungen vorbelegen.

[Formular]:

Hier können Sie Formulareinträge definieren.

Nachdem Formulare im Formularmanager erstellt worden sind, müssen Sie hier noch logisch in die Kartei eingebunden werden. Abgesehen von der Bezeichnung, dem Kürzel und der Formularedatei, die verwendet werden soll, können Sie hier angeben, ob beim Drucken des betreffenden Formulars standardmäßig der Druckerpool verwendet werden soll bzw. ob eine Aufforderung zum Einlegen des richtigen Formulars angezeigt werden soll.

[Status]:

Hier können Sie Statureinträge vordefinieren.

Mittels Kurzzeichen oder auch der Bezeichnung kann dann der Status gesucht bzw. ausgewählt und in die Kartei eingetragen werden. Sie haben die Möglichkeit spezielle Vorgaben für einen Status vorzubelegen. Dadurch können Sie während Ihrer Ordination häufig verwendete Vorgaben auswählen und müssen nicht immer alles abtippen.

[Floskel]:

Hier können Sie Floskeln verschiedener Art vordefinieren.

Unter anderem finden Sie hier die Rubrik **[Substitutionstexte]**. Substitutionstexte können in jedem Eingabefeld verwendet werden. Man gibt einfach den Kurztext, z.B. *mfg* ein. Sobald man die **<Leer>** - bzw. die **<Enter>** - Taste betätigt wird automatisch der zugehörige Langtext, z.B. *Mit freundlichen Grüßen*, eingefügt. Bei der Substitution können auch Platzhalter für variable Textteile verwendet werden.

[Befund]:

Hier können Befunde bzw. Arztbriefe vordefiniert werden.

Für Befunde gilt Ähnliches wie für Überweisungen. Sie können hier Befunde (Arztbriefe, Bestätigungen) vordefinieren. Platzhalter verwenden Sie hier genauso, wie beim Erstellen von Bausteinen.

[Impfung]:

Hier können Sie Impfungen vordefinieren.

Das Besondere an Impfungen ist die Möglichkeit, Wirkstoffe zuzuordnen und ein Auffrischungsintervall anzugeben. Damit lassen sich auf einfache Weise später Auswertungen machen, um die Patienten über anstehende Impfungen zu informieren.

[Problem]:

Hier können Sie Problemstellungen vordefinieren.

[ICD10]:

Hier finden Sie die ICD10-Codes für die Diagnosen und können auch selber welche vordefinieren und bearbeiten.

Tipp: Sie können bei einer Eingabe der Diagnose auch nach dem ICD10-Code filtern, falls Sie diesen gerne verwenden. Einfach bei dem Eintragsfenster für Diagnosen den Filter auch ICD10 stellen und suchen.

[ICPC-2]:

Hier finden Sie die ICPC2-Codes die Sie vordefinieren, bearbeiten und importieren können. Sie haben die Möglichkeit nach den Arten zu filtern.

Befund vorbelegen

Sie haben die Möglichkeit Befunde vorzubelegen bzw. zu bearbeiten. Klicken Sie dazu auf [Verwaltung] - [Karteiprofil] - [Befund], wählen Sie den Befund, den Sie bearbeiten wollen aus und klicken Sie auf den Button [Befund vorbelegen]. Hier haben Sie die Möglichkeit diverse Änderungen am Befund vorzunehmen. Der Button für das [Speichern] erscheint bei Änderungen eines bestehenden Befundes statt dem [Neu]-Button.

Wollen Sie generell einen neuen Befund anlegen, dann klicken Sie auf den Button [Neu] links unten im Karteiprofil. Tragen Sie Kurzzeichen und Bezeichnung ein. Mit Klick auf den Button [Befund vorbelegen] können Sie den Befundinhalt bearbeiten.

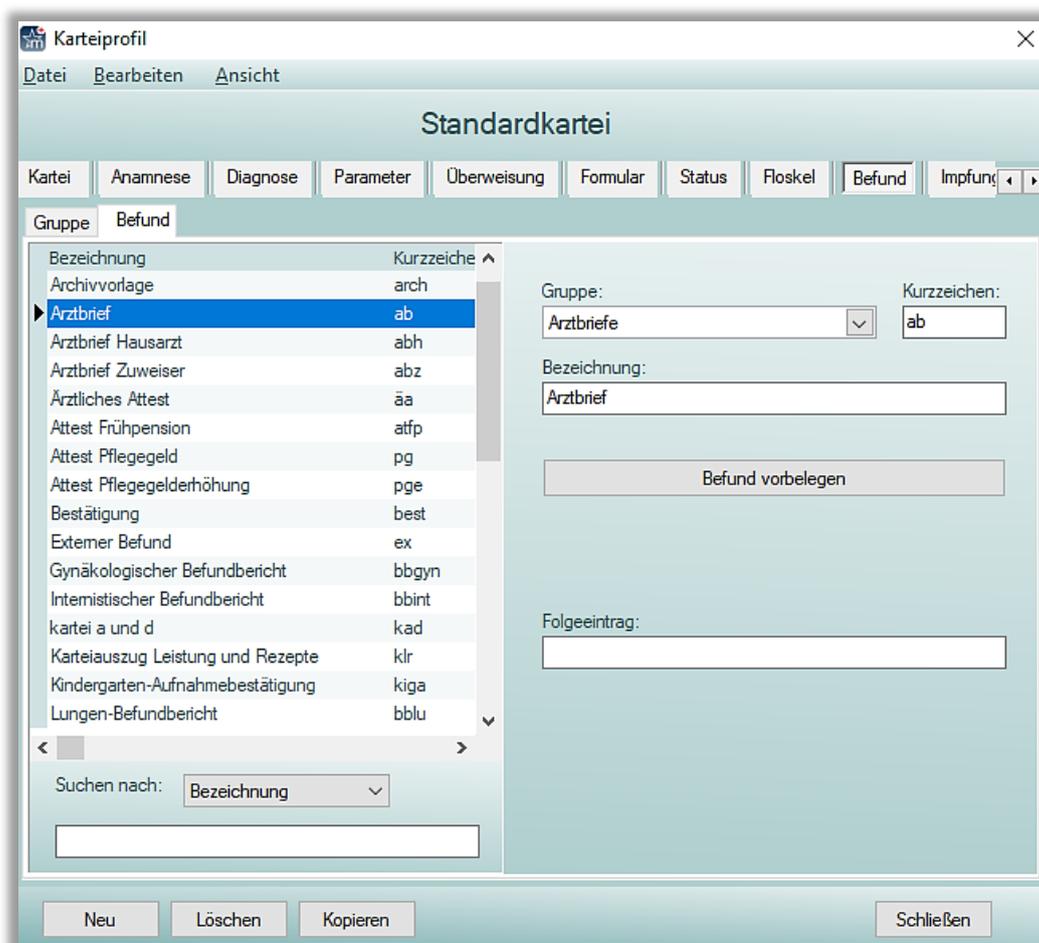


Abbildung 187: Befundvorbelegung

Kassenprofil

Aufruf: [Verwaltung]-[Kassenprofil]

Mit dem Kassenmanager werden sogenannte Kassenprofile verwaltet. Kassenprofile enthalten Daten, die für die komfortable und effiziente Eingabe von abrechnungsrelevanten Daten im täglichen Ordinationsbetrieb benötigt werden.

Ein Kassenprofil ist in folgende Register unterteilt:

[Abrechnung]:

Hier werden die Abrechnungsbereiche verwaltet. Ein Abrechnungsbereich ist eine Gruppe von Leistungsträgern, die gemeinsam verrechnet werden. So werden alle Gebietskrankenkassen zusammen mit einigen anderen Kassen als sogenannte „§2-Kassen“ abgerechnet.

Die Leistungskataloge können den einzelnen Bereichen zugeordnet werden. Für jeden Abrechnungsbereich können verschiedene Einstellungen vorgenommen werden.

Der [Bereich] beinhaltet die einzelnen Abrechnungsbereiche (gemeinsam verrechnete Kassen). Dabei geht es um die Abwicklung der Abrechnung und die Modalitäten. So stellen Sie hier ein, ob ein Bereich mit Diskette, Scheindruck oder Honorardruck abgerechnet wird.

Weiters kann der Abrechnungszeitraum und die Scheinlegetfolge festgelegt werden.

Unter [Kategorien zuordnen] wird festgelegt, welche Versichertenkategorien beim aktuellen Bereich zulässig sind.

Unter [Periodenart] wird festgelegt, welche Periodenarten beim aktuellen Bereich zulässig sind.

Unter [Zusatzkennzeichen] wird festgelegt, welche Zusatzkennzeichen beim aktuellen Bereich zulässig sind.

Welche Kennzeichen und Periodenarten zur Verfügung stehen, kann unter den entsprechenden Karteireitern eingegeben werden.

Der Knopf [Karteivorschlag] ermöglicht, abhängig von der Kasse und Konsultation, Karteivorschläge vorzudefinieren. So können Sie etwa bei der BVA bei der ersten Konsultation eine A1 eintragen lassen und bei der zweiten eine A2.

Welche Karteieinträge das Hochzählen der Konsultationen bedingen sollen, stellen Sie im Ordinationsprofil unter Optionen ein. Standardmäßig passiert das Hochzählen beim Eintragen einer Anamnese.

Das Kontrollfeld []Nachträge gibt an, ob Behandlungsperioden aus vergangenen Abrechnungsperioden ebenfalls mit abgerechnet werden sollen oder nicht.

Wichtig ist bei den Bereichen die Zuordnung von Leistungskatalogen durch die eine Abrechnung erst ermöglicht wird.

Unter [Katalog] können Sie bestehende Kataloge in eine Textdatei speichern oder von einer Datei laden, sowie einen anderen Katalog als Grundlage für einen neuen Katalog verwenden. Wählen Sie dazu [Katalog laden].

Beim Laden wird ein neuer Katalog angelegt. Sollte ein Katalog mit demselben Namen bereits existieren, können Sie MEDSTAR anweisen, einen Abgleich durchzuführen.

Vorsicht:

Beim Abgleich werden nur Positionen abgeglichen, die in beiden Katalogen (dem vorhandenen und dem aus der Datei) in der Positionsnummer übereinstimmen. Leistungen, die im vorhandenen Katalog existieren, nicht aber in der Datei, werden gelöscht!

[Leistung]:

Unter [Leistung] werden die Leistungen der verschiedenen Leistungskataloge verwaltet. Dabei gibt es drei Register:

- Gruppe
- Tarif
- Position

Unter [Gruppe] können Leistungsgruppen definiert werden. Diese dienen lediglich der übersichtlichen Strukturierung.

Unter [Tarif] werden Tarifgruppen verwaltet. Im Wesentlichen werden damit die Punktwerte für die Ermittlung des Leistungswertes festgelegt.

Unter [Position] werden die eigentlichen Leistungspositionen eingetragen. Jede Position kann dabei einer Gruppe und einer Tarifgruppe zugeordnet werden.

Bei den Leistungspositionen können verschiedene Optionen festgelegt werden. Unter anderem kann angegeben werden, welche Position zu Ihren Favoriten gehören soll.

Im Klappfeld neben den Karteireitern wählen Sie den Katalog aus, den Sie bearbeiten wollen. Sie sehen hier nur Kataloge, die unter dem Abschnitt [Abrechnung] - [Kataloge] erfasst sind.

Anmerkung:

Der Leistungswert einer Position errechnet sich folgendermaßen:

$$\text{Punktwert} * \text{Punkte} + \text{Betrag}$$

Der Punktwert wird aus der zugehörigen Tarifgruppe ermittelt.

Wenn Sie einen Warnhinweis eingeben, sehen Sie beim Eingeben der Leistung auf jeden Fall das Leistungsfenster, in dem dieser Warntext erscheint.

Die Kontrollfelder darunter geben an, welche Zusatzinformationen bei der betreffenden Leistung eingegeben werden müssen.

Das Kästchen []Sitzung/Stellung ist nur für Radiologen von Relevanz.

‚Limit/Periode‘ und ‚Limit/Tag‘ bietet Ihnen die Möglichkeit, Limits für die Anzahl einer Leistung zu vergeben, sodass eine "Erste Ordination" zum Beispiel nur einmal pro Periode verrechnet werden darf.

‚Anzahl‘ ist vor allem bei Doppelkilometern interessant. Wenn Sie in dieses Feld {km} eintragen, wird bei Eingabe der Leistung für Doppelkilometer automatisch die Entfernung des aktuellen Patienten (aus den Patientenstammdaten) als Anzahl übernommen.

Über das Kontrollkästchen []Favorit lässt sich das Quickboard aufräumen. Markieren Sie die Leistungen als Favoriten, die Sie häufig verrechnen und das Quickboard wird um einiges übersichtlicher.

Das Feld ‚**Einschränkungen**‘ wird dazu verwendet, Leistungen auf Fachgruppen einzugrenzen oder Beziehungen zwischen Leistungen zu definieren.

Folgende Einschränkungen können angegeben werden:

Einschränkungen auf Fachgruppen:

01 ... darf nur von Fachgruppe 01 (Allgemeinmedizin) verrechnet werden.

02 ... darf nur von Fachgruppe 02 (Anästhesiologie) verrechnet werden.

03 ... usw.

Ausschluss von Fachgruppen:

-01 ... darf nicht von Fachgruppe 01 verrechnet werden

-02 ... usw.

Gegenseitiger Ausschluss von Leistungen:

-IB1 ... darf nicht verrechnet werden, wenn die Position B1 am selben Tag schon verrechnet wurde.

-LB1 ... darf nicht verrechnet werden, wenn bereits die Position B1 in der aktuellen Behandlungsperiode verrechnet wurde.

Gemeinsame Verrechnung mit anderen Leistungen:

I27d ... darf nur verrechnet werden, wenn auch die Position 27d am selben Tag verrechnet wurde.

L27d ... darf nur verrechnet werden, wenn auch die Position 27d in der aktuellen Behandlungsperiode verrechnet wurde.

Altersbeschränkung:

J>5 ... darf nur verrechnet werden, wenn der Patient älter als 5 Jahre ist.

J>=5 ... darf nur verrechnet werden, wenn der Patient älter oder gleich 5 Jahre ist.

J<5 ... darf nur verrechnet werden, wenn der Patient jünger als 5 Jahre ist.

J<=5 ... darf nur verrechnet werden, wenn der Patient jünger oder gleich 5 Jahre ist.

Analog kann man auch Monate (M>5), Wochen (W>5) oder Tage (T>5) angeben.

Mehrere Einschränkungen müssen mit einem Beistrich getrennt werden, z.B.

01,-LB1

Das bedeutet, diese Leistung darf nur von einem Allgemeinmediziner (HV-Code 01) und nicht gemeinsam mit der Leistung B1 verrechnet werden.

[Versicherung]:

Hier werden die verschiedenen Leistungsträger sowie die Kategorien verwaltet. Diese Daten sind normalerweise vom Anwender nicht zu verändern. Wenn Ihnen die Farbe einiger Versicherungen nicht zusagt, können Sie das hier ändern.

Leistung vorbelegen

Sie haben die Möglichkeit Leistungen vorzubelegen bzw. zu bearbeiten. Klicken Sie dazu auf [Verwaltung]-[Kassenprofil] und dann mit der rechten Maustaste auf den Katalog den sie bearbeiten wollen und wählen Sie **„Aktuellen Katalog bearbeiten“**.

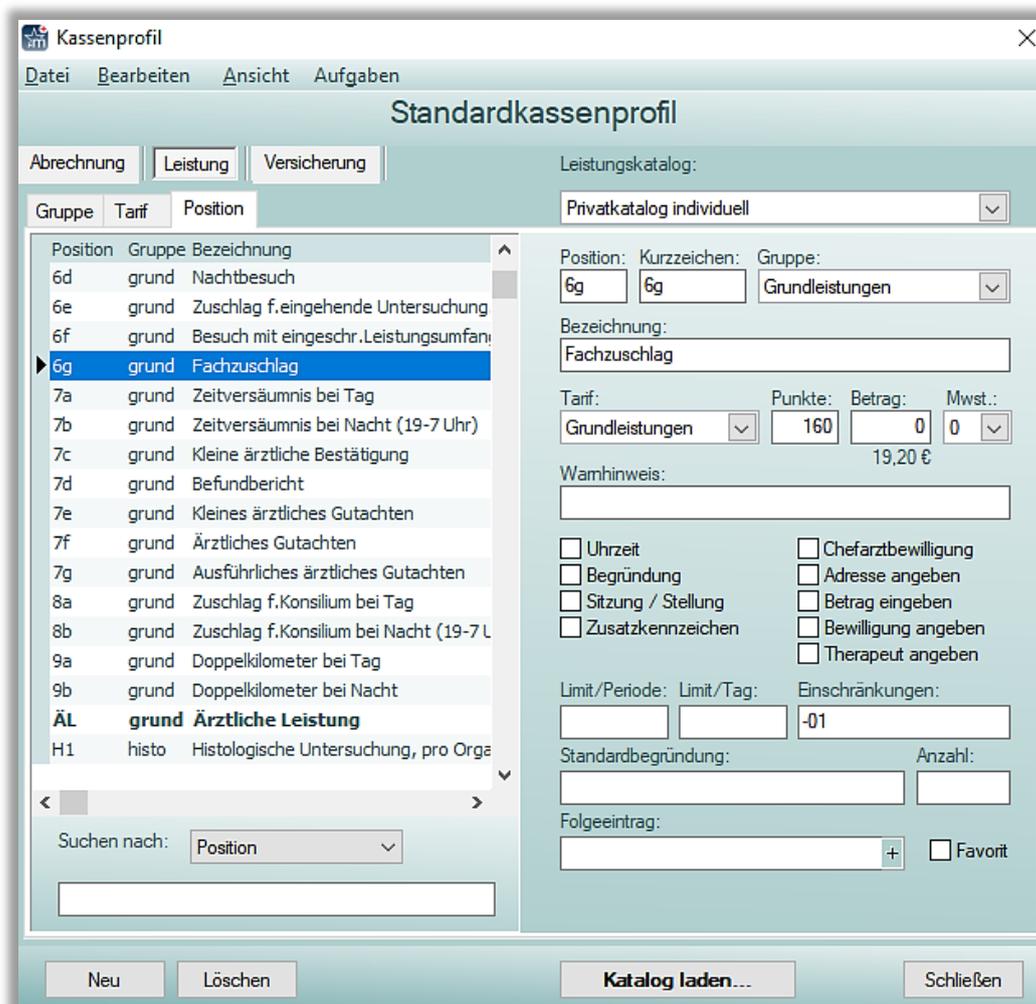


Abbildung 188: Kassenprofil

Auf der linken Seite haben Sie eine Auflistung aller Leistungen die zu Ihrem gewählten Katalog gehören. Rechts sehen Sie die Detailinformationen der einzelnen Leistungen. Diese können Sie hier ändern und anschließend speichern. Der Button für das [Speichern] erscheint bei Änderungen einer bestehenden Leistung statt dem [Neu]-Button.

Wollen Sie eine neue Leistung vorbelegen, dann klicken Sie zuerst auf den Button [Neu]. Tragen Sie Position, Kurzzeichen, Bezeichnung sowie Punkte/Betrag unbedingt ein. Alle restlichen Felder können Sie mit vorhandenen Informationen füllen.

Stammdatenprofil

Aufruf: [Verwaltung]-[Stammdatenprofil]

Im Stammdatenprofil werden allgemeine Daten, die für die Eingabe von Patientenstammdaten im täglichen Ordinationsbetrieb benötigt werden, verwaltet.

Die Stammdaten sind in folgende Register unterteilt:

[Behandlung]:

Fachgruppen, Praxisarten sowie ein Ärzteverzeichnis sind Gegenstand dieses Registers.

[Arzt]: Sie können Ärzte, die noch nicht erfasst worden sind, neu eintragen oder auch bei bereits bestehenden Ärzten Informationen ändern. Die Liste wird von uns zur Verfügung gestellt und kann unter [?]-[Programmupdate]-[Ärzteverzeichnis aktualisieren] aktualisiert werden.

[Anstalt]: Die selbe Funktion wie für Ärzte können Sie auch bei den Anstalten verwenden.

[Arbeit]:

Berufe und Dienstgeber sind in diesem Register zu finden. Die Dienstgeber können auch automatisch ins Dienstgeberverzeichnis aufgenommen werden.

Aktivieren Sie dazu unter der Menüfolge

[Optionen]-[Einstellungen]-[Optionen]-[Stammdaten]

die Option

[]Automatisch ins Verzeichnis aufnehmen.

[Adresse]:

Die Daten in diesem Register beziehen sich auf Adressangaben. So können Länder, Orte mit Postleitzahlen und Telefonvorwahlnummern und Straßen verwaltet werden.

[Hilfsdaten]:

Hier können Sie z.B. Titel und Vornamen eintragen und verwalten.

Datenbank

Wir bitten Sie regelmäßig die Daten zu sichern!

Obwohl wir unsere Kunden immer wieder eindringlich darauf aufmerksam machen, dass eine regelmäßige Datensicherung keine Fleißaufgabe, sondern ein unabdingbares MUSS ist, gehen einige Anwender noch immer sehr lasch und nachlässig damit um. Nehmen Sie das nicht auf die leichte Schulter! Ein Crash der Festplatte kann immer vorkommen. Das Wiederaufsetzen der Software ist zwar kein großes Problem, die wertvollen Daten sind möglicherweise aber nicht mehr zu retten. In MEDSTAR sind Mechanismen vorhanden, die das Sichern (fast) automatisieren. Ein Dialog wird beim Beenden angezeigt, in dem die Sicherung gestartet werden kann. Bitte tun Sie es - **TÄGLICH!**

Eine Datensicherung dauert höchstens ein paar Minuten. Das Nacherfassen der Daten, wenn überhaupt noch möglich, viele Stunden oder auch Tage!

Um die Sicherung richtig einzustellen, wenden Sie sich an uns!

Datenbank warten

Aufruf: [Datei]-[Datenbank] (bei geschlossenem Patientenmanager)

Die Wartung der Datenbank sollte ausschließlich vom Programadministrator durchgeführt werden. Diese Funktion können Sie nur dann aufrufen, wenn kein Patientenmanager gestartet ist. Beenden Sie auch alle Texteditoren und Webbrowser.

Unter [Datei]-[Datenbank] können Sie Aufgaben ausführen, wie Datenbank sichern, Datenbank laden oder einen Sicherungsplan erstellen.

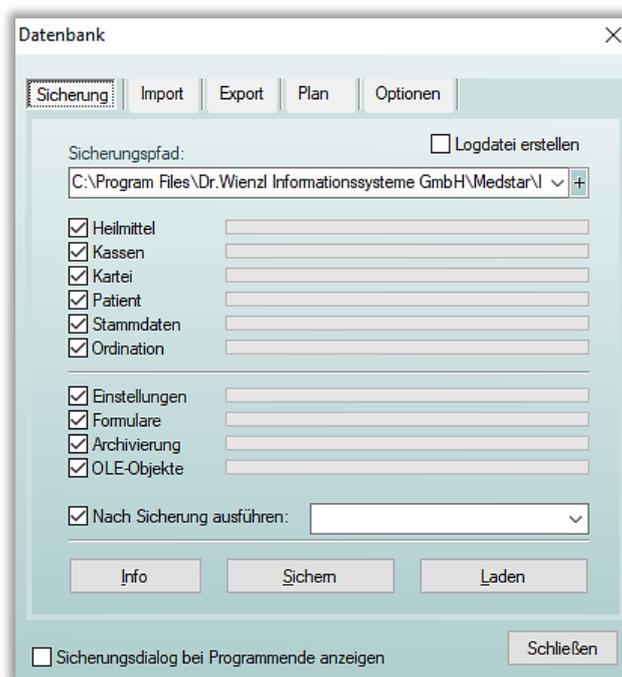


Abbildung 189: Datenbank - Sicherungsfenster

[Sicherung]:

"Sicherung" bietet die Möglichkeit, sofort einen Stand der Datenbank auf Platte zu speichern oder eine bestehende Sicherung wieder zu laden. Was gesichert oder geladen werden soll, können Sie mit den Kontrollkästchen einschränken.

[Plan]:

"Plan" ermöglicht das Erstellen eines Sicherungsplanes (jeder Tag kann individuell gesichert werden) nach dem Muster der eben beschriebenen Sicherung.

Um die Datensicherheit zusätzlich zu erhöhen, sollten Sie unbedingt die täglich auf Platte gespeicherten Daten mindestens einmal wöchentlich auf ein externes Medium (externe Festplatte, USB) sichern.

Setzen Sie sich gegebenenfalls mit Ihrem Hardwarepartner in Verbindung.

[Import]:

Der "Import" erlaubt Ihnen die Übernahme von Daten aus anderen Programmen bzw. von Stammdaten, die von verschiedenen Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden (GKK OÖ, GKK K, GKK W, usw.).

[Konfiguration]:

Hier können Sie die Anbindung an die Datenbank konfigurieren. Sie sollten hier nie etwas ändern!

[Export]:

MEDSTAR successio bietet die Möglichkeit, Daten in einem standardisierten Format (Ärzttekammerformat) zu exportieren. Selektiv können Sie dabei angeben, welche Patienten Sie exportieren wollen. Sie werden nach einem Dateinamen für den Export gefragt.

[Optionen]:

Durch regelmäßiges einscannen verschiedener Bilder, einspielen vieler PDF-Dokumente als Befunde usw. wird die Datenbank nach einiger Zeit voll. Sie haben die Möglichkeit Ihre Datenbank unter dem Button ‚**BLOB-Einträge archivieren**‘ auszulagern.

Datenimport

Aufruf: [Datei]-[Datenbank] (bei geschlossenem Patientenmanager)
dann [Import]-[Ärzttekammerformat]-[Datenimport]

Alle Patientendaten, die in medkompatibler Form (Normdefinition der Österreichischen Ärztekammer) vorliegen, können importiert werden.

Dazu kann man individuell konfigurieren, welche Felder wohin übernommen werden sollen. Solche Importprofile lassen sich abspeichern und gegebenenfalls wiederverwenden. Im Lieferumfang sind bereits Importprofile enthalten.

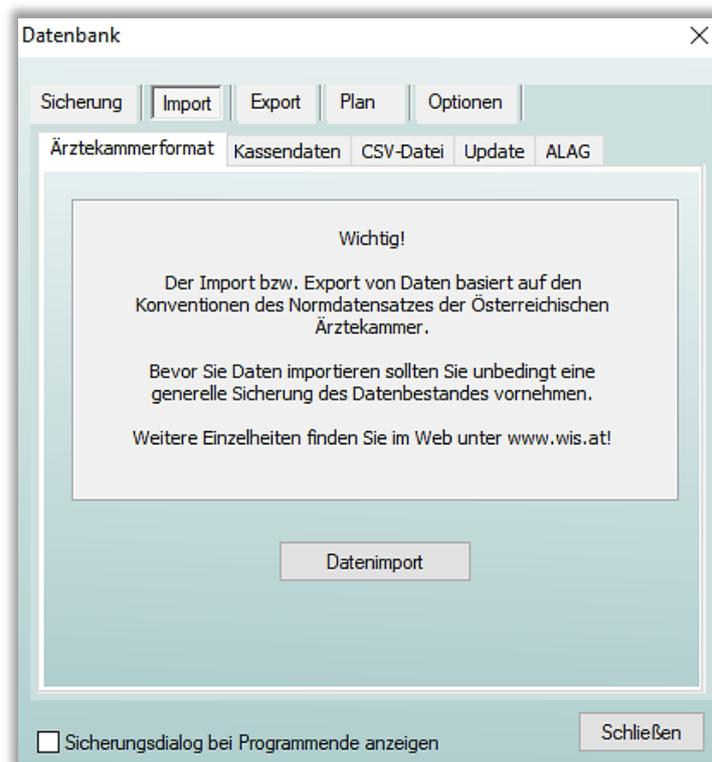


Abbildung 190: Datenimport

Datenexport

Aufruf: [Datei]-[Datenbank] (bei geschlossenem Patientenmanager)
dann [Export]-[Datenexport]

Alle patientenbezogenen Daten (Stammdaten und Karteidaten) können in standardisierter Form exportiert werden. Die Ausgabe erfolgt nach den Richtlinien der Österreichischen Ärztekammer in medkompatibler Form.

Die Datenexportfunktion wurde von der Ärztekammer Niederösterreich, stellvertretend auch für die anderen Ärztekammern, geprüft. MEDSTAR erhielt die Prüfnummer 200205.

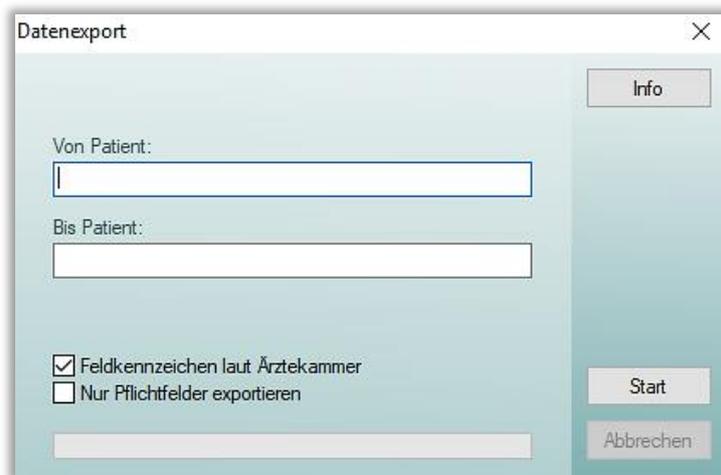


Abbildung 191: Datenexport

Genauerer dazu finden Sie auch im Internet unter <http://www.wis.at>.

Aktualisierung über Internet

Aufruf: [Datei]-[Aktualisierung über Internet] (bei geschlossenem Patientenmanager)
[Datei schließen]-[Datei]-[Aktualisierung über Internet] (bei offenem Patientenmanager)

Die Aktualisierung über Internet erlaubt es, die aktuellste Programmversion, das Warenverzeichnis, die Ökonomieliste u.a. direkt von der Webseite aus zu installieren. Klicken Sie jeweils auf den gewünschten Button und MEDSTAR führt das Upgrade/Update vollautomatisch durch. MEDSTAR stellt, falls erforderlich, die Verbindung zum Internet her.



Abbildung 192: Aktualisierung über Internet

Über den Button [Info & News] können Sie eine Kurzbeschreibung der letzten Programmänderungen abrufen.

Das Update der Ökonomieliste, des Warenverzeichnisses sowie der Leistungskataloge funktioniert problemlos von jeder Station aus, insofern Sie dort eine Internetverbindung herstellen können. Die Aktualisierung des Programms sollten Sie nur auf der Arbeitsstation ausführen, auf der MEDSTAR tatsächlich installiert ist (am Server)!

Wenn Sie am Server **keine Internetverbindung** haben, können Sie das Download des Programms dennoch auf einer Arbeitsstation durchführen. Sie dürfen aber das Programm auf dieser Station nicht installieren! Klicken Sie auf [Nein], wenn MEDSTAR nach dem Download des Updates fragt, ob die Installation gleich durchgeführt werden soll. Gehen Sie zum Server und starten Sie das Setup manuell unter `C:\Programme\Dr.Wienzl Informationssysteme GmbH\MEDSTAR\DownloadTemp\setup.exe`

Ein Tipp: Sie sollten in diesem Fall eine Verknüpfung mit „setup.exe“ auf den Desktop legen, damit Sie das Programm nicht immer erneut suchen müssen.

Formularwesen

Von der Wiege bis zur Bahre – Formulare, Formulare!

Leider gilt dieser antiquierte Spruch besonders in der Ordination eines niedergelassenen Arztes noch immer, was im heutigen Informationszeitalter nicht ganz nachvollziehbar ist. Vermutlich wird sich das aber in absehbarer Zeit auch nicht ändern.

In einer Arztpraxis müssen täglich eine Vielzahl unterschiedlichster Formulare für die verschiedensten Zwecke ausgefüllt werden. Ob es sich um Rezepte, Überweisungen, Krankmeldungen oder Schul- bzw. Dienstgeberbestätigungen handelt, das einfache und rasche Ausfüllen bzw. Bedrucken ist essenziell für einen effizienten und modernen Ordinationsbetrieb.

Routinetätigkeiten dürfen im Alltag nur ein Minimum an Aufwand verursachen! Eine gute Softwarelösung unterstützt sowohl Arzt als auch Ordinationshilfe dabei ganz wesentlich.

Mit dem Formularmanager von MEDSTAR stellen wir unseren Kunden ein leistungsfähiges Werkzeug zur Verfügung, mit dem das Erstellen von Formularen auf einfache Art und Weise möglich ist.

Was verstehen wir unter einem Formular?

Nehmen wir an, ein Patient soll zu einem Facharzt überwiesen werden. Üblicherweise ist dazu ein bestimmtes Dokument auszufüllen. Je nach Krankenkasse, Bundesland und dem Fachgebiet des Facharztes ist dabei (zumindest bei einem Kassenarzt) meist ein anderes Überweisungsformular zu verwenden. So gibt es z.B. Formulare für Röntgen, Labor, MRT, CT, sonstiger Facharzt usw.

Allein dieses Beispiel zeigt, dass dem effizienten Formularmanagement in einer Arztsoftware eine zentrale Bedeutung zukommt.

Das beschriebene „Überweisungsproblem“ wird in MEDSTAR im Übrigen so gelöst, dass in einem neutralen Dialogfenster alle notwendigen Informationen erfasst werden und erst beim Ausdrucken das jeweils richtige Formular in den Drucker einzulegen ist. Selbstverständlich gibt es dazu vordefinierte Standardüberweisungen.

Im Unterschied zu einem Arztbrief, wo der Text in einem freien Format erstellt wird, müssen bei einem Formular die Informationen in bestimmten Felder gedruckt (ausgefüllt) werden.

In MEDSTAR gibt es den Karteieintrag [FO] – Formulare. Dabei wird im Dialogfenster bereits das gesamte Formularlayout angezeigt. So können Sie interaktiv die entsprechenden Eingabefeldern ausfüllen und anschließend ausdrucken.

Beim Ausdrucken von Formularen gibt es die Möglichkeit, nur die Felder zu drucken oder das gesamte Layout, also mit Hintergrund. Im ersten Fall müssen Sie ein vorgedrucktes Formular einlegen, im zweiten Fall genügt ein leeres Blatt. Die Entscheidung, welche Option jeweils gewählt werden soll, wird bei jedem Formular im Formulareditor festgelegt.

Formularmanagement

Eine weitere Tatsache ist leider, dass die von den Krankenkassen aufgelegten Formularen öfters im Layout geändert werden. Nun hat ein Arzt einen Stapel alter Formulare, die er natürlich nicht wegwerfen möchte, während ein anderer Arzt bereits neue Formulare bestellt hat. Dieses Faktum stellt eine Arztsoftware vor die Herausforderung, dass mehrere Formularstände verwaltet werden müssen.

Dazu haben wir in MEDSTAR das Konzept „Formular aktivieren“ eingeführt.

Der Formularmanager

Aufruf: [Extra]-[Formularmanager]

Der Formularmanager ist das zentrale Werkzeug zum Erstellen und Verwalten aller Formulare. Damit können einfach und rasch Formulare neu erstellt bzw. im Layout geändert werden.

Im Wesentlichen können folgende Aufgaben durchgeführt werden:

- Erstellen von Formularen mit dem Formulareditor
- Aktivieren von Formularen

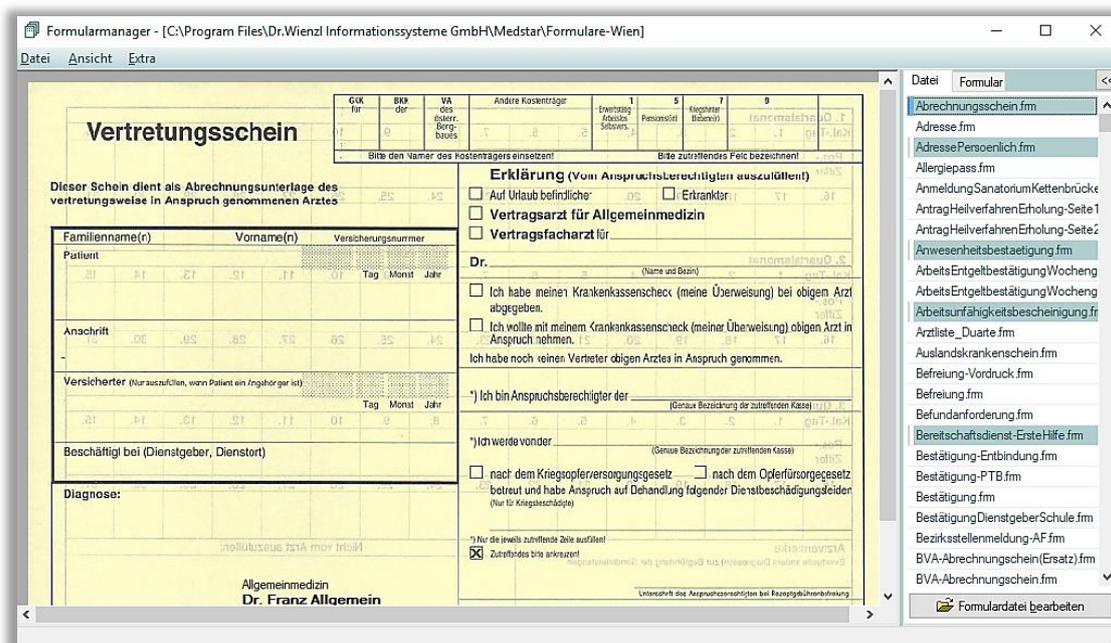


Abbildung 193: Formularmanager

Am rechten Rand des Formularmanagers finden Sie eine Liste aller vorhandenen Formulare. Indem Sie auf den entsprechenden Listeneintrag doppelklicken oder auf den Button [Formulardatei bearbeiten] klicken, öffnet sich der Formulareditor. Mit dem Formulareditor können Sie Formulare bearbeiten oder neu erstellen.

Über den Menüpunkt [Extra]-[Formulare aktivieren] lassen sich, falls vorhanden, mehrere Stände eines Formulars verwalten.

Bei Formularen werden standardmäßig Eingabefelder mit einem einfachen schwarzen Rand begrenzt. Über [Extra]-[Eingabefelder mit 3D-Rand] kann man zur alten Anzeigeform (3D-Stil) umschalten.

Erstellen von Formularen mit dem Formulareditor

Mit dem Formulareditor können interaktiv die einzelnen Formulare erstellt werden. Dabei wird das genaue Layout des Formulars festgelegt.

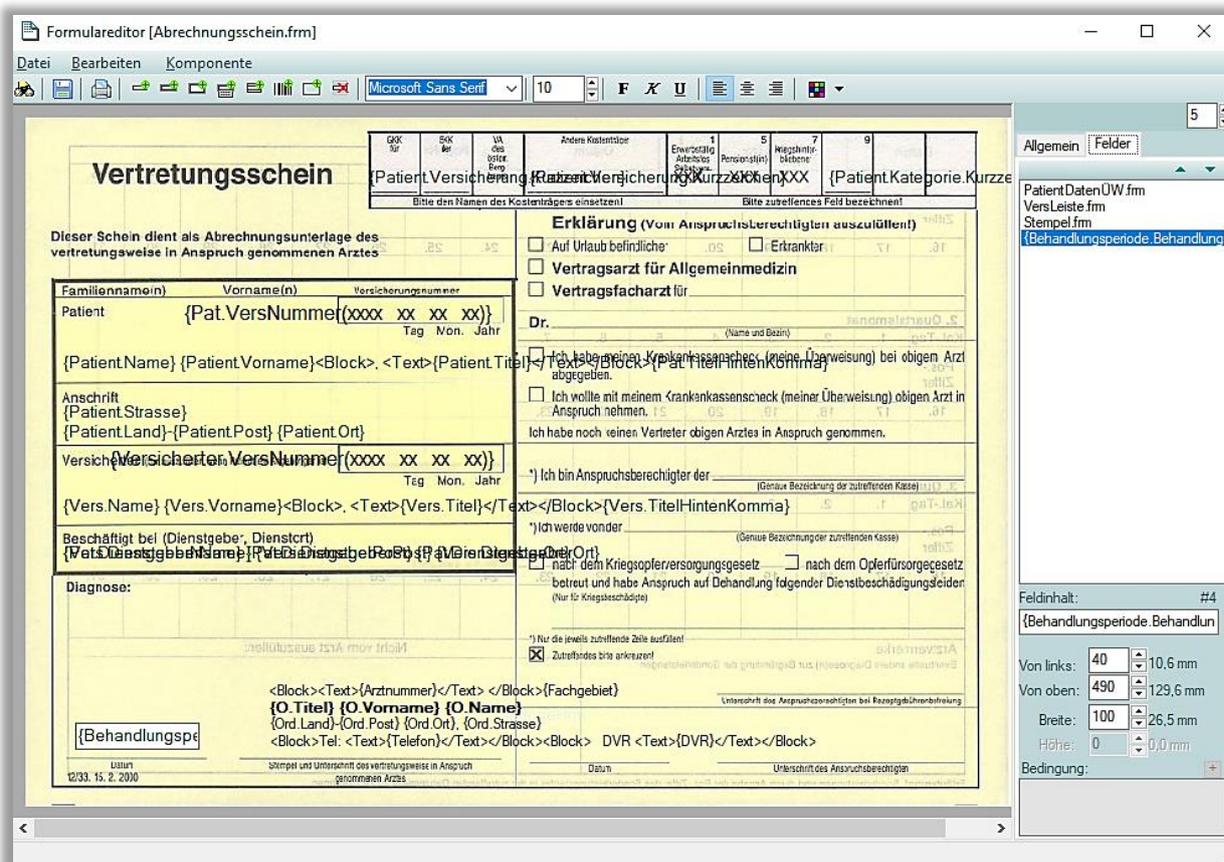


Abbildung 194: Formulareditor

Allgemeine Formulareinstellungen

Unter dem Register **Allgemein** werden folgende Eigenschaften festgelegt:

- **Bezeichnung:** Hier kann eine Bezeichnung für das Formular eingegeben werden.
- **Bildvorlage:** In diesem Feld kann ein Hintergrundbild aus dem Vorlagenverzeichnis angegeben werden.
- **Dpi:** Dieser Wert gibt die Auflösung des Hintergrundbildes an. Es empfiehlt sich ein Bild mit der Auflösung von 100dpi zu verwenden.
- **Bild in Vorschau:** Diese Option legt fest, ob das Hintergrundbild in der Vorschau am Bildschirm angezeigt wird oder nicht.
- **Bild drucken:** Mit dieser Einstellung wird festgelegt, ob das Hintergrundbild mit ausgedruckt werden soll (auf einem leeren Blatt Papier).
- **Format:** Hier können Sie das Format des Formulars festlegen (z.B. A4, A5, hoch oder quer). Am besten ist es aber, Sie lassen diese Einstellung auf „automatisch anpassen“.
- **Versatz:** Mit den beiden Versätzen lässt sich der Ausdruck des Formulars horizontal und vertikal verschieben. Sie sollten diese beiden Werte auf 0 lassen!

Vorlagen

Die einfachste Art ein Formular zu erstellen ist es, eine Vorlage (Hintergrundbild) zu verwenden. Als Vorlage wird dabei das reale Formular, das später bedruckt wird, einfach eingescannt und als Hintergrund verwendet.

Auf dieser Vorlage werden die einzelnen Felder entsprechend der Semantik und dem Layout angeordnet. Wie Sie das machen erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Die Dateien der Vorlagebilder müssen im Verzeichnis ...\\MEDSTAR\\Formulare\\Vorlagen abgelegt sein.

Felder auf Formularen

Unter Felder verstehen wir die einzelnen Bereiche des Formulars, in denen Informationen erfasst bzw. ausgedruckt werden. Unter dem Register `Felder` werden diese Datenbereiche festgelegt. Dabei stehen folgenden Komponenten zur Auswahl:



- Textfelder
- Eingabefelder
- Dialogfelder
- Auswahlfelder
- Unterformulare
- Barcodefelder
- Rahmen

Textfelder

Ein Textfeld dient, im Gegensatz zu Eingabe- und Dialogfeldern, nur zur Anzeige von Informationen, es kann also interaktiv nicht verändert werden.

Um ein neues Textfeld hinzuzufügen, klicken Sie in der Symbolleiste auf das Zeichen . Ein neues Feld wird in das Formular eingefügt. Platzieren Sie es auf die gewünschte Stelle und geben Sie den entsprechenden Informationsinhalt im Feld „`Feldinhalt`“ ein.

Eingabefelder

Eingabefelder sind im Gegensatz zu Dialogfeldern immer einzeilig. Der Inhalt ist vor dem Drucken bzw. beim Eingeben eines Formulars in die Kartei vom Anwender interaktiv überschreibbar.

Um ein neues Eingabefeld hinzuzufügen, klicken Sie einfach auf das Zeichen  in der Symbolleiste und platzieren es auf die gewünschte Stelle.

Die Breite können Sie entweder per Mausclick festlegen (am Rand des Feldes die linke Maustaste gedrückt halten und in die Breite ziehen) oder Sie geben die Breite direkt in das dafür vorgesehene Feld ein.

Bei Eingabefeldern gibt es verschiedene Klick- und Dialogoptionen. Lesen Sie dazu mehr im entsprechenden Abschnitt auf den folgenden Seiten.

Dialogfelder

Ein Dialogfeld lässt sich mit einem Eingabefeld vergleichen, mit dem Unterschied, dass es mehrzeilig werden kann (wenn man im Feldinhalt einen Beistrich setzt, wird dies als neue Zeile gewertet). Zeichen in der Symbolleiste: 

Bei mehrzeiligen Dialogfeldern gibt es verschiedene Dialogoptionen. Lesen Sie dazu mehr im entsprechenden Abschnitt auf den folgenden Seiten.

Auswahlfelder

Ein Auswahlfeld ist wie ein einzeliliges Eingabefeld, wobei dieses zusätzlich die Möglichkeit bietet, über ein Klappmenü aus vordefinierten Texten auszuwählen.

Um ein neues Auswahlfeld hinzuzufügen klicken Sie einfach auf das Zeichen  in der Symbolleiste. Positionieren Sie das Feld an die gewünschte Stelle.

Mit diesem Klappfenster haben Sie die Möglichkeit zwischen mehreren Einträgen zu wählen. Geben Sie die einzelnen Einträge des Klappmenüs wie folgt in das Feld `Feldinhalt` ein:

Eingabe1|Eingabe2|Eingabe3|.....

Lesen Sie dazu den Abschnitt über Auswahloptionen auf den folgenden Seiten!

Unterformulare

Unterformulare sind im Prinzip Formulare, die in anderen Formularen eingebunden werden. Die Situation ist vergleichbar mit Textbausteinen. Die Verwendung von Unterformularen ist in folgenden Fällen sinnvoll:

- Wenn ein Formularbaustein in mehreren Formularen in gleicher Form vorkommt, z.B. ein Stempel.
- Entscheidung bei mehreren Alternativen, abhängig von bestimmten Bedingungen (z.B. Kasse oder Fachgebiet), welches Formular verwendet werden soll.

Um ein neues Unterformular hinzuzufügen zu können, klicken Sie auf das Zeichen .

Barcodefelder

Ein Barcodefeld erzeugt einen Strichcode (Barcode), damit bestimmte Informationen eines Formulars maschinell weiterverarbeitet werden können. Beispielsweise kann damit die Versicherungsnummer eines Patienten vom Apotheker automatisch erfasst werden, wenn am Rezept der entsprechende Barcode aufgedruckt ist.

Um ein neues Barcodefeld hinzuzufügen zu können, klicken Sie auf das Zeichen  in der Symbolleiste und platzieren Sie es an die gewünschte Stelle. Geben Sie den entsprechenden Code in das Feld `Feldinhalt` ein.

Anmerkung: Die Barcodefunktion von MEDSTAR wurde von der EAN-Austria zertifiziert, womit sichergestellt ist, dass der erzeugte Barcode normgerecht ist!

Rahmen

Manchmal sind Rahmen oder Linien zur Gestaltung eines Formulars notwendig.

Um einen Rahmen hinzuzufügen klicken Sie auf das Zeichen  in der Symbolleiste. Platzieren Sie den Rahmen an die gewünschte Stelle, z.B. an den Anfang einer Überschrift, und ziehen Sie den Rahmen mit der linken Maustaste auf die gewünschte Position. Sie können auch die Höhe verstellen, indem Sie oben bzw. unten mit Hilfe der linken Maustaste den Rahmen verkleinern bzw. vergrößern.

Komponente löschen

Natürlich ist es oft auch notwendig, eine eingefügte Feldkomponente aus einem Formular wieder zu löschen.

Markieren Sie die entsprechenden Komponenten und klicken Sie auf  in der Symbolleiste um die Komponente zu löschen.

Einfacher und schneller: `Strg+Entf`

Feldinhalt

Der Feldinhalt einer Komponente legt die angezeigte bzw. gedruckte Information fest. Das kann entweder ein Fixtext oder ein variabler Inhalt sein. Im letzten Fall muss ein sogenannter Platzhalter eingefügt werden. An Stelle eines Platzhalters werden beim Drucken (Auflösen der Platzhalter) reale Daten eingefügt. Platzhalter werden immer in geschwungene Klammern eingeschlossen, z.B.

{Patient.Name}

An dieser Stelle wird später beim Auflösen der Name des aktuellen Patienten eingefügt.

In MEDSTAR gibt es eine Vielzahl an Platzhalter. Der Datenassistent hilft Ihnen dabei, den richtigen Platzhalter zu finden.

Schnellaufruf Datenassistent : **<Alt> <F2>**

Menü-Aufruf Datenassistent: [Anmeldung] - [Datenassistent]

Felder richtig positionieren

Um mit dem Tabulator den Fokus zwischen den einzelnen Feldern in der gewünschten Reihenfolge hin und her bewegen zu können, müssen sich die Felder in der rechten Spalte in der richtigen Reihenfolge befinden.

Sie können die Reihenfolge verändern, indem Sie das Feld, welches Sie verschieben wollen, anklicken und mit dem Pfeil nach oben bzw. nach unten bewegen.

Feldattribute

Natürlich haben Sie bei jedem Feld die Möglichkeit verschiedene Attribute wie Schriftart, Größe, Farbe, Ausrichtung usw. festzulegen.

Die Schrift kann z.B. **Fett** (F), *Kursiv* (K) und/oder Unterstrichen (U) sein und linksbündig, zentriert oder rechtsbündig angeordnet werden.

Die Attribute werden ähnlich wie bei einem Textverarbeitungsprogramm festgelegt.

Bedingungen

Über Bedingungen kann der Aufdruck von einzelnen Feldern gesteuert werden. Dabei wird die entsprechende Komponente nur dann gedruckt, wenn die Bedingung erfüllt ist.

Beispiel:

{Patient.Geschlecht}=W

In diesem Fall wird das Feld nur dann gedruckt, wenn das Geschlecht des jeweiligen Patienten weiblich (W) ist.

Einfache Bedingungen können folgende Verknüpfungen haben:

=	Linker Ausdruck ist gleich rechter Ausdruck
<	Linker Ausdruck ist kleiner als rechter Ausdruck
<=	Linker Ausdruck ist kleiner oder gleich wie rechter Ausdruck
>	Linker Ausdruck ist größer als rechter Ausdruck
>=	Linker Ausdruck ist größer oder gleich rechter Ausdruck
<>	Linker Ausdruck ist ungleich rechter Ausdruck
>	Rechter Ausdruck ist in linkem Ausdruck enthalten
<	Linker Ausdruck ist in rechtem Ausdruck enthalten
IN	Linker Ausdruck ist in rechtem Ausdruck enthalten
OUT	Linker Ausdruck ist in rechtem Ausdruck NICHT enthalten

Logische Verknüpfungen sind ebenfalls möglich:

- AND** Linker Ausdruck und rechter Ausdruck muss erfüllt sein
- OR** Linker Ausdruck oder rechter Ausdruck oder beide müssen erfüllt sein
- XOR** Linker Ausdruck oder rechter Ausdruck muss erfüllt sein (nicht beide)
- NOT** Ausdruck darf nicht erfüllt sein

Bei diesen Verknüpfungen müssen jeweils die Ausdrücke in Klammern stehen.

Einige gültige Bedingungen:

{(Patient.Ort=Wien)} OR {(Patient.Ort)=Linz}
{(Patient.Geschlecht)=W} AND {(Patient.Hausarzt.Name)=Huber}
{Patient.Versicherung.Kurzzeichen}=BVA

Nur wenn die Bedingung erfüllt ist, wird das Element auch wirklich gedruckt.

Feldoptionen

Bei einigen Eingabekomponenten gibt es spezielle Optionen, welche die Datenerfassung vereinfachen bzw. erleichtern.

Klickoption

Bei einer Klickoption wird durch Anklicken des Feldes mit der linken Maustaste der Inhalt des Feldes auf die jeweils nächste Option weitergeschaltet.

In einzeiligen Eingabefeldern können dazu mehrere Optionen, getrennt durch das Zeichen | definiert werden.

Beispiel.:

Allgemeines Krankenhaus|Unfallkrankenhaus|Barmherzige Brüder

Standardmäßig wird jeweils die erste Option (Text bis zum ersten Trennstrich |), also in obigem Beispiel *Allgemeines Krankenhaus* angezeigt.

Wenn Sie nun in ein solches Feld mit der Maus klicken, wird jeweils zur nächsten Option weitergeschaltet. Auch mit den Cursortasten können Sie zwischen den einzelnen Vorgaben auswählen.

Sonderfall:

Wollen Sie ein kleines Kästchen zum Ankreuzen einfügen wollen, so definieren Sie ein einfach kurzes Eingabefeld. Geben Sie in das Feld `Feldinhalt` eckige Klammern [] ein.

Damit haben Sie ein Feld, das mit der Maus bequem an- bzw. abgewählt werden kann.

Auf diese Weise können Sie z.B. tabellarische Formulare, wo bestimmte Felder angekreuzt werden müssen, realisieren.

Dialogoption

Bei Eingabefeldern und Dialogfeldern können Sie auch verschiedene Auswahlmöglichkeiten festlegen. Dadurch wird am rechten Feldrand das [+] angezeigt, womit ein entsprechendes Auswahlfenster geöffnet werden kann.

Geben Sie im Feld `Feldinhalt` hinter der Textvorgabe die Auswahloption an

z.B.: **{Kartei.Einweisung.Diagnose1}|Diagnose**

Folgende Optionen stehen derzeit zur Verfügung:

 Kalender	Öffnet den Kalender zur Datumseingabe
 Uhrzeit	Öffnet das Uhrzeitfenster
 BMI	Öffnet das Fenster zur Berechnung des Body-Mass-Index
 NZR	Öffnet das Fenster zur Berechnung des New-Zealand-Risc
 AHA	Öffnet das Fenster zur Berechnung des AHA
 Signatur	Öffnet das Auswahlfenster [Signatur]
 BegründungMemo	Öffnet das Auswahlfenster [Begründung] (mehrzeilig)
 Anmerkung	Öffnet das Auswahlfenster [Anmerkung]
 Beruf	Öffnet das Auswahlfenster [Beruf]
 Vorname	Öffnet das Auswahlfenster [Vorname]
 ABS_Text	Öffnet das Auswahlfenster [ABS-Text]
 Merkmaltext	Öffnet das Auswahlfenster [Merkmaltext]
 Text	Öffnet das Auswahlfenster [Text]
 Anamnese	Öffnet das Auswahlfenster [Anamnese]
 Diagnose	Öffnet das Auswahlfenster [Diagnose]
 Heilmittel	Öffnet das Auswahlfenster [Heilmittel]
 Status	Öffnet das Auswahlfenster [Status]

Auswahloption

Bei Auswahlfeldern öffnet sich ein spezielles Klappmenü zur Auswahl von vordefinierten Eingabetexten. Dies ist immer dann sinnvoll, wenn die Informationen häufig aus einem bestimmten Pool an Möglichkeiten auszuwählen sind. Natürlich können Sie auch beliebigen Text in solche Felder einfügen.

Die einzelnen Auswahloptionen werden jeweils durch das Zeichen | getrennt.

z.B. **Montag|Dienstag|Mittwoch|...**

Die erste Option wird jeweils standardmäßig im Formular angezeigt, im obigen Fall wäre dies *Montag*.

Natürlich gibt es auch Platzhalter:

{Auswahl.Fachgebiet}	Liste aller Fachgebiete
{Auswahl.Bundesland}	Liste aller Bundesländer
{Auswahl.Wochentag}	Liste aller Wochentage
{Auswahl.Monate}	Liste aller Monate
{Auswahl. Diagnosen}	Liefert alle Diagnosen des Patienten
{Auswahl.Kartei.Anamnese.**}	Liefert alle Karteieinträge vom Typ Anamnese.
{Auswahl.Kartei.Rezept.**}	Liefert alle Karteieinträge für Rezepte. Dies
funktioniert für alle Karteiarten	
...	

Die Auswahl aus der Kartei des Patienten können mit jeder Karteiart entsprechend realisiert werden!

Sehr sinnvoll ist z.B. die Auswahloption `{Auswahl.Diagnosen}`. Dabei werden alle Diagnosen des Patienten aufgelistet. Mehrfach vorkommende Einträge werden dabei ausgeblendet.

Aktivieren von Formularen

Aufruf: [Extra]-[Formularmanager]-[Extra]-[Formulare aktivieren]

Im Zuge der Betreuung und Wartung erhalten unsere Kunden mit jedem Programmupgrade unter anderem stets die aktuellen Leistungskataloge und die neuesten Formulare mitgeliefert. Obwohl in den *Info & News*, die automatisch beim Programmstart nach einem Upgrade angezeigt werden, genau beschrieben ist, was getan werden muss, gibt es oftmals Unklarheiten bzw. werden notwendige Schritte nicht durchgeführt.

Wir liefern neue Formulare aus, der Arzt kann aber selbst bestimmen ab wann er die neuen Formulare jeweils verwenden will. Den Vorgang nennen wir ‚Aktivieren von Formularen‘. Dies ist deshalb sinnvoll, da vorhandene Restbestände von alten Formularen natürlich aus ökonomischen Gründen aufgebraucht werden sollen.

Unter dem Menüpunkt [Extra]-[Formularmanager] finden Sie unter dem Menü [Extra] die Option [Formulare aktivieren].

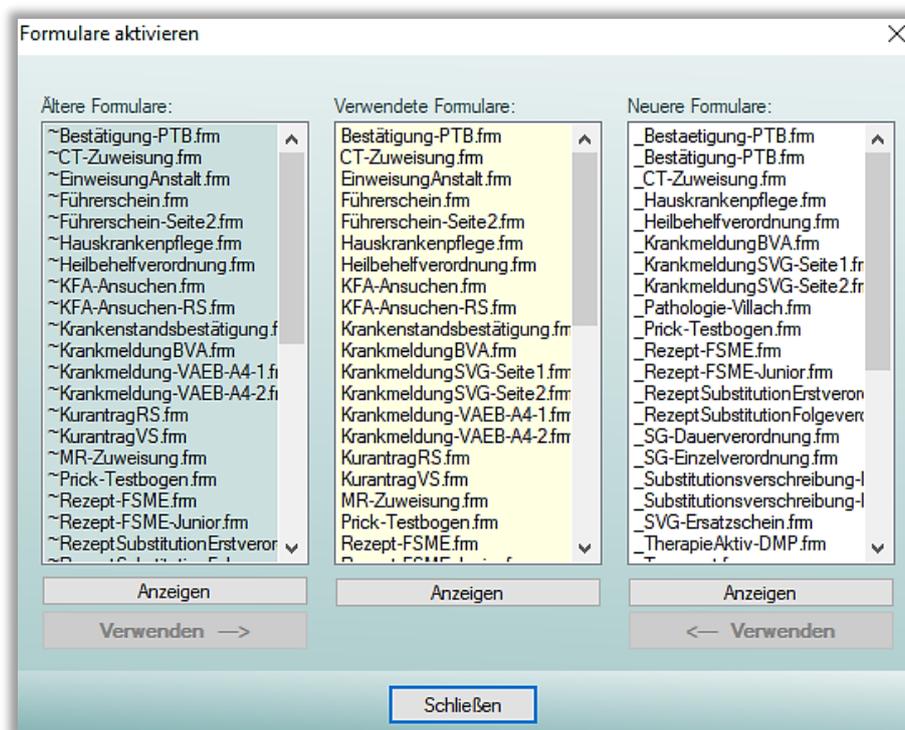


Abbildung 195: Formulare aktivieren

Über [Anzeigen] können Sie das Formular ansehen, um sicherzugehen, dass dies das gewünschte Exemplar ist. Sie können nun auswählen, welches Formular in Zukunft verwendet werden soll. Markieren Sie das entsprechende Formular und klicken Sie auf den Button [Verwenden].

Formulare registrieren

Damit ein Formular in MEDSTAR auch verwendet werden kann, muss dieses im Karteiprofil registriert, also eingetragen, werden. Reine Unterformulare brauchen nicht registriert zu werden. Wählen Sie dazu [Verwaltung]-[Karteiprofil].

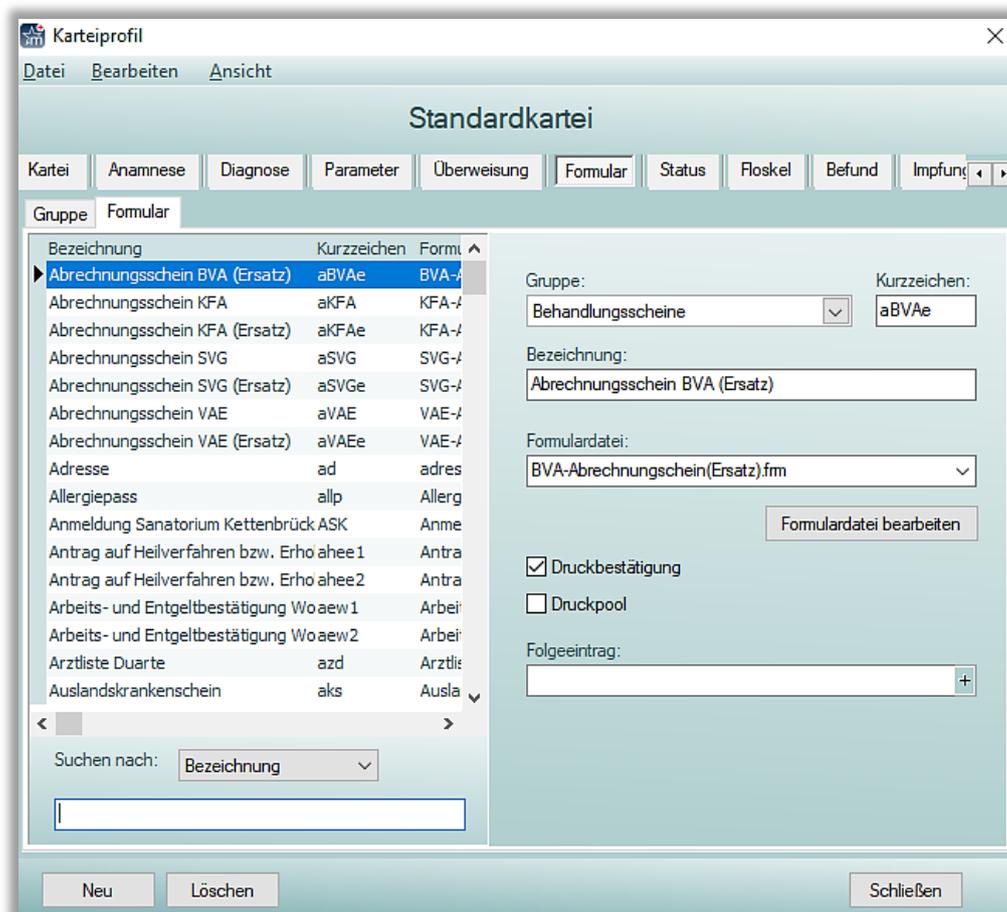


Abbildung 196: Karteiprofil - Formular

Unter dem Register [Formulare] müssen die Formulare eingetragen werden. Dabei können einige Optionen angegeben werden.

Wählen Sie in dem Bereich Gruppe, Bezeichnung und Formulardatei die entsprechenden Einträge aus und geben Sie ein entsprechendes Kurzzeichen an.

Mit einem Mausklick auf die Option [Formulardatei bearbeiten] gelangen Sie direkt zum Formulareditor, wo Sie die Formulardefinitionen editieren können.

Außerdem können Sie folgenden Optionen festlegen:

Druckbestätigung: Über diese Option wird festgelegt, ob vor dem Ausdruck ein Bestätigungsfenster am Bildschirm angezeigt wird oder nicht. Dies ist immer dann sinnvoll, wenn vor dem Druck ein entsprechendes Formular in den Drucker einzulegen ist.

Druckpool: Der Druckpool ist bei mehreren Arbeitsplätzen die zentrale Druckstelle, an der Druckaufträge ausgeführt werden sollen (z.B. Zentraldrucker bei der Anmeldung). Über diese Option wird festgelegt, ob das Formular standardmäßig zum Zentraldrucker geschickt werden soll.

Formulare drucken

Druckmanager

Aufruf: (Patientenbezogene Druckaufträge)

Symbolleiste: 

Menü: [Datei]-[Drucken]

Schnellaufruf: <Strg><D>

Aufruf: (Druckpool, zentrales Druckmanagement)

Symbolleiste: 

Menü: [Anmeldung]-[Druckmanager]

Schnellaufruf: <Strg><Alt><D>

Der Druckmanager wickelt alle formularorientierten Druckaufträge ab bzw. verwaltet das zentrale Druckmanagement.

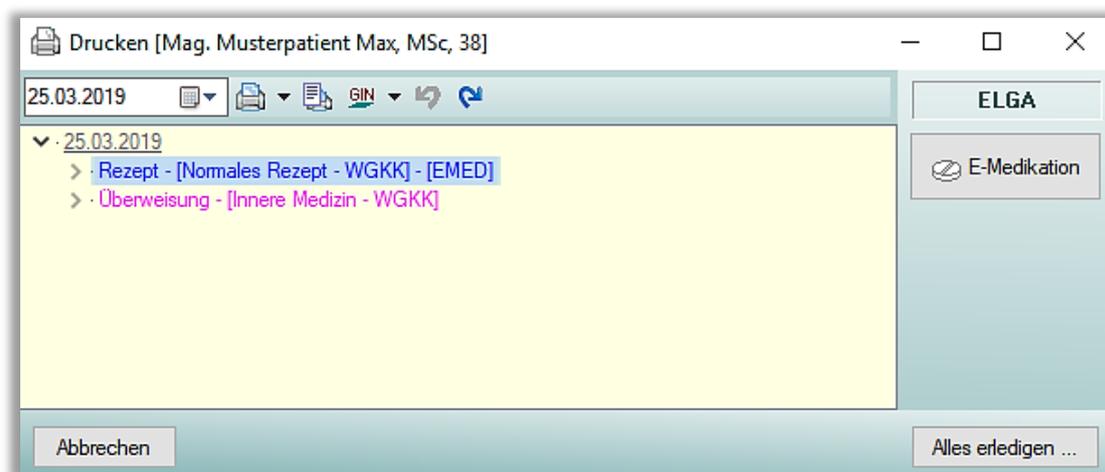


Abbildung 197: Druckmanager - Druckpool

Wenn Sie den Auftrag in den Druckpool stellen, erledigt der Druckmanager auf einer anderen Arbeitsstation (Zentraldrucker) den eigentlichen Ausdruck, wenn Sie das Formular drucken, erfolgt der Ausdruck am eingestellten Drucker sofort.

Alle Aufträge, die zu drucken sind, werden zeilenweise angezeigt und können unmittelbar ausgeführt werden. Nach dem Drucken wird jeder Eintrag als *gedruckt* gekennzeichnet. Ein bereits gedruckter Auftrag kann nicht noch einmal gedruckt werden. Soll dies trotzdem notwendig sein, so ist vorher die Druckmarkierung aufzuheben.

Wenn unter [Optionen]-[Einstellungen] im Register [Option] die Funktion „Druckmanager automatisch anzeigen“ angewählt ist, so wird unmittelbar nach Eintreffen eines Druckauftrages der Druckmanager geöffnet. Jener Arbeitsplatz, bei dem dieser Schalter angewählt ist, verwaltet den Druckpool.

Je nachdem, ob Sie bereits gedruckte Einträge auch sehen wollen oder nicht, setzen Sie die Ansicht des Druckfensters dementsprechend auf „Alle druckbaren Einträge anzeigen“ oder „Alle noch zu druckenden Einträge anzeigen“.

Formulardrucker einstellen

Normalerweise wird jedes Formular beim Drucken zum Windows-Standarddrucker geschickt. Wenn dies nicht gewünscht ist, oder das Formular aus einer speziellen Lade bzw. Schacht am Drucker geholt werden soll, so müssen Sie dies MEDSTAR einmal zeigen.

Damit können Sie zu jedem druckbaren Eintrag einen eigenen Drucker einstellen oder einfach eine andere Papierquelle auswählen. Sie können etwa Rezepte an den Rezeptdrucker schicken, während beispielsweise Überweisungen an einen Laserdrucker gehen. Diese Einstellung verbirgt sich hinter dem kleinen Pfeilchen neben dem Knopf [Formular drucken].

Damit die einzelnen Felder richtig in die dafür vorgesehenen Positionen im Formular gedruckt werden, müssen Grundeinstellungen vorgenommen werden.

Im geöffneten Druckmanager klicken Sie auf [Formulardrucker einstellen]. Es erscheint folgendes Fenster.

Unter der Option **Druckerjustierung** können Sie für jeden am Rechner installierten Drucker eine generelle Justierung vornehmen. Leider ist es so, dass die absolute Druckposition bei den verschiedenen Druckermodellen meist unterschiedlich ist.

Die einzelnen Formulare wurden von uns mit großer Sorgfalt erstellt und stimmen bezogen auf einen relativen Ursprung genau. Beim Ausdruck kann es aber sein, dass das gesamte Druckbild leicht verschoben ist (bei allen Formularen).

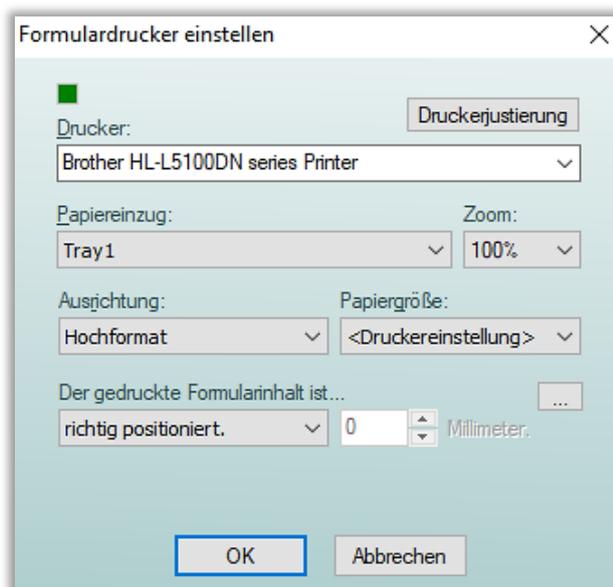


Abbildung 198: Formulardrucker einstellen

Für Techniker: Über die Druckerjustierung wird der relative Nullpunkt der Formulare mit dem absoluten Ursprung des Druckers in Einklang gebracht.

Darüber hinaus können für einzelne Formulare individuelle Optionen festgelegt werden. Dabei kann für das Formular ein spezieller Drucker definiert werden, aus welcher Quelle (Schacht oder Lade) das Papier eingezogen werden, die Ausrichtung festgelegt und ein relativer Versatz eingestellt werden soll.

Tipp: Mit <rechtem Mausklick> auf den Karteieintrag können Sie die Option [Formulardrucker einstellen] ebenfalls finden und somit auch über diesen Weg zu den Einstellungen gelangen.

Wird ein Formular zu weit links ausgedruckt, dann ändern Sie das entsprechend. Sind hingegen alle Formulare zu weit links positioniert, dann bietet sich die Veränderung des Druckerversatzes in der Druckerjustierung an.

Die Versätze sind jeweils in 1/10 Millimeter angegeben.

Die X-Richtung ist die horizontale, die Y-Richtung die vertikale Korrektur.

Die vorgenommenen Einstellungen können Sie nun unter [?]-[Assistenten]-[Drucker einrichten]-[Sichern] und [Einstellungen sichern] sichern und unter [Fertig stellen] auch fertig stellen. Schließen Sie im Anschluss MEDSTAR ohne Sichern, damit die Einstellungen richtig übernommen werden.

Drucker einrichten

Sie haben einen neuen Drucker bekommen? Diesen können Sie unter [?]-[Assistenten]-[Drucker einrichten] mit Hilfe der dort beschriebenen einzelnen Schritte einrichten.

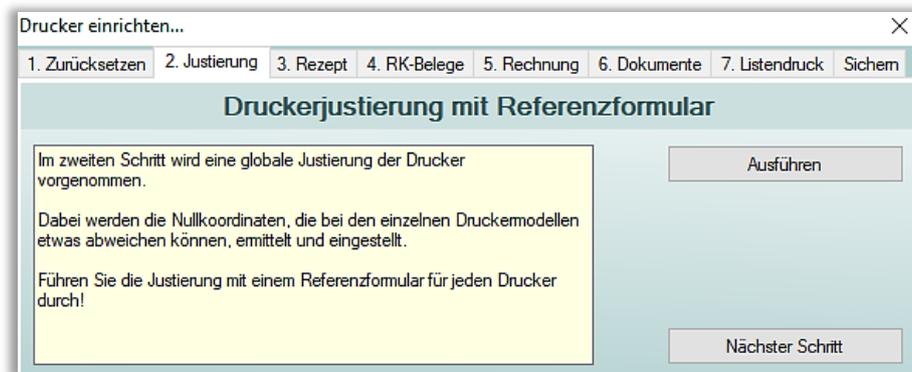


Abbildung 199: Drucker einrichten

Typische Aufgaben

Im Ordinationsalltag gibt es eine Reihe von Aufgabenstellungen, mit denen ein MEDSTAR - Benutzer täglich konfrontiert ist. Die Beschreibung von typischen Standard-Aufgaben soll für jene Anwender eine Hilfestellung sein, die erst relativ kurz mit dem Programm arbeiten. Auf den folgenden Seiten finden Sie diese Hilfestellung.

Typische Aufgaben sind:

- | | |
|---|--|
|  Aufrufen eines Patienten |  Ein Privatrezept schreiben |
|  Neuen Patienten anlegen |  Eine Überweisung schreiben |
|  Ausländischen Patienten anlegen |  Eine Krankmeldung schreiben und abschicken |
|  Patient auf Warteliste setzen |  Diagnosen und Leistungen eingeben |
|  Neue Behandlungsperiode beginnen |  Drucker einstellen |
|  Eine Rechnung schreiben |  Karteiauszug |
|  Eine Rechnung stornieren und neu verrechnen |  Karteischema |
|  Den Privatkatalog bearbeiten |  Upgrade einspielen |
|  Befunde vorbelegen |  Auslagern |
|  Ein Rezept schreiben | |

Aufrufen eines Patienten



Um in die Kartei Einträge tätigen zu können muss der Patient aufgerufen werden. Dies entspricht im herkömmlichen Ablauf dem Heraussuchen der Karteiakte.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Funktion [Suchen] auf**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Anmeldung] – [Suchen], die Tastenkombination <Strg+S>

oder klicken Sie direkt auf den Knopf [Suchen] in der Symbolleiste. 

- **Geben Sie als Suchbegriff einen Teil des Namens ein, z.B.: Mai was für Maier oder auch Maibach usw. stehen könnte.**
- In der Liste erscheinen sofort alle in Frage kommenden Patienten.
- **Wählen Sie den gewünschten Patienten aus und klicken Sie auf [Patient aufrufen].**

Damit wird der Patient im Patientenmanager aufgerufen und Sie können weitere Aufgaben ausführen.

Neuen Patienten anlegen



Kommt ein Patient das erste Mal in die Ordination, so müssen zuerst die Stammdaten erfasst werden. Dies entspricht dem herkömmlichen Anlegen einer Karteimappe.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Funktion [Stammdaten] auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient] – [Stammdaten]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Stammdaten] in der Symbolleiste (links oben) klicken. 

- **Klicken Sie auf den Knopf [Neu].**
- Nun können Sie die Felder ausfüllen. Die meisten Felder können auch frei gelassen werden. Felder wie, die Versicherungsnummer oder der Name sind allerdings Pflichtfelder.
- Falls Sie die komplette 10-stellige Versicherungsnummer nicht kennen, so geben Sie das Geburtsdatum sechsstellig in Form TTMMJJ ein.
- **Wenn Sie fertig sind, klicken Sie auf [OK].**

Damit wird der Patient angelegt und das Fenster mit den Stammdaten geschlossen. Wenn Sie nicht wollen, dass das Stammdatenfenster geschlossen wird, dann können Sie auch nur auf **[Speichern]** klicken.

Lesen Sie auch den Abschnitt Patientenstammdaten.

Ausländischen Patienten anlegen



Kommt ein Patient das erste Mal in die Ordination, so müssen zuerst die Stammdaten erfasst werden. Dies entspricht dem herkömmlichen Anlegen einer Karteimappe. Ist es ein Patient aus dem Ausland, so müssen Sie folgende Dinge beachten:

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Funktion [Stammdaten] auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient] – [Stammdaten]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Stammdaten] in der Symbolleiste (links oben) klicken.

- **Klicken Sie auf den Knopf [Neu].**
- Nun können Sie die Felder ausfüllen. Die meisten Felder können auch frei gelassen werden. Felder wie, die Versicherungsnummer oder der Name sind allerdings Pflichtfelder.
- Im Verrechnungsfenster wählen Sie die Gebietskrankenkasse für Ihr Bundesland. Rechts daneben in der Kategorie können Sie das Land des Patienten auswählen.
- In dem Stammdatenfenster werden nun einige gelbe Felder erscheinen, diese sind mit Hilfe der „Krankenkarte“ des Patienten auszufüllen.
- **Wenn Sie fertig sind, klicken Sie auf [OK].**

Damit wird der Patient angelegt und das Fenster mit den Stammdaten geschlossen. Wenn Sie nicht wollen, dass das Stammdatenfenster geschlossen wird, dann können Sie auch nur auf **[Speichern]** klicken.

Patient auf Warteliste setzen



Die Wartelisten (im Planer) sind ein zentrales Instrument für ein ordentliches Patientenmanagement in der Ordination. Setzen Sie jeden Patienten auf eine Warteliste.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Planer-Funktion auf.**
- Wählen Sie dazu die Menüfolge [Anmeldung]-[Planer], die Tastenkombination <Strg+W> oder klicken direkt auf den Knopf [Planer] in der oberen Symbolleiste. 
- **Klicken Sie auf den Knopf [Neuer Eintrag].**

Nun können Sie noch eine Anmerkung eingeben, damit der Arzt beim Aufruf bereits einen Hinweis hat, was der Patient will.

- **Klicken Sie auf [OK].**

Damit wird der Patient in der Warteliste eingereiht

Tipp: Um noch schneller arbeiten zu können, verwenden sie das Planermenü. Das Planermenü können Sie unter [Optionen] -[Planermenü] aktivieren. Sie finden es dann links in der Werkzeugleiste. Mit einem einfachen Klick auf den Anfangsbuchstaben der gewünschten Liste können sie Patienten auf diese setzen.

Lesen Sie auch den Abschnitt Planer – Wartelisten, Termine

Neue Behandlungsperiode beginnen



Eine Behandlungsperiode muss angelegt werden, damit Leistungen und Diagnosen für die Abrechnung eingegeben werden können.

Die Behandlungsperiode entspricht dem herkömmlichen Krankenschein.

Anmerkung: Auch für Privatleistungen ist eine eigene Behandlungsperiode, der sogenannte Privatverrechnungsschein anzulegen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Funktion ‚Behandlungsperiode‘ auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient]-[Behandlungsperiode]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Behandlungsperiode] in der oberen Symbolleiste klicken. 

- **Klicken Sie auf den Knopf [Neu].**
- Passen Sie gegebenenfalls die vorgeschlagenen Daten an. Wenn der Schein abgegeben wurde, klicken Sie [] Legitimiert an.
- **Klicken Sie auf [OK].**

Damit wird eine Behandlungsperiode angelegt.

Lesen Sie auch den Abschnitt Behandlungsperiode.

Eine Rechnung schreiben



Eine Rechnung muss angelegt werden, damit Leistungen und Diagnosen mit dem Patienten abgerechnet werden können.

Für Privatleistungen ist eine eigene Behandlungsperiode, der sogenannte Privatverrechnungsschein (auch Rechnung) anzulegen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Rufen Sie die Funktion ‚Behandlungsperiode‘ auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient]-[Behandlungsperiode]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Behandlungsperiode] in der oberen Symbolleiste klicken.

- **Klicken Sie auf den Pfeil neben dem Knopf [Neu].**

Wählen Sie den für Sie in Frage kommenden Privatverrechnungsschein aus.

- **Klicken Sie auf [Speichern]**

Damit wird eine Behandlungsperiode angelegt.

- **Geben Sie Leistungen und Diagnosen ein die Sie verrechnen wollen.**

- Wollen Sie die Rechnung für den Patienten nun ausdrucken so klicken Sie auf das Summensymbol. Dieses ist sowohl in der Symbolleiste oben, als auch **unter** [Patient]-[Behandlungsperiode] zu finden.

- Wählen Sie aus welche Informationen ebenfalls ausgedruckt werden sollen (Diagnosen hervorgehoben, Leistungspositionen,...). In diesem Fenster können Sie auch entscheiden, ob Sie die Summe der Einzelleistungspositionen übernommen wollen oder Sie Ihren Fixbetrag eingeben wollen. Die Exemplaranzahl, die Belegart und sonstige weitere Optionen können Sie hier vornehmen.

Lesen Sie auch den Abschnitt Behandlungsperiode und Rechnung.

Eine Rechnung stornieren und neu verrechnen



Eine Rechnung soll storniert und neu verrechnet werden.

Gehen Sie folgendermaßen für eine Stornierung vor:

- **Rufen Sie die Funktion ‚Behandlungsperiode‘ auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient]-[Behandlungsperiode]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Behandlungsperiode] in der oberen Symbolleiste klicken. 

- **Wählen Sie die zu stornierende Rechnung aus.**
- **Klicken Sie auf den grauen S-Button [Verrechnung stornieren]**

Damit geht ein Auswahlfenster über alle Diagnosen und Leistungen, die sich auf der Rechnung befinden, auf. Standardmäßig sind alle Einträge auf der Rechnung markiert.

- **Klicken Sie auf [Übernehmen]**
- **Drucken Sie die Rechnung**

Die Rechnung muss dann für die Buchhaltung aufgehoben werden.



Gehen Sie folgendermaßen für eine Neuverrechnung vor:

- **Rufen Sie die Funktion ‚Behandlungsperiode‘ auf.**

Wählen Sie dazu die Menüfolge [Patient]-[Behandlungsperiode]. Sie können auch direkt auf den Knopf [Behandlungsperiode] in der oberen Symbolleiste klicken. 

- **Wählen Sie die zu verrechnende Stornorechnung aus.**
- **Klicken Sie auf den grünen Button [Neu verrechnen]**

Damit geht ein Auswahlfenster über alle Diagnosen und Leistungen, die sich auf der Rechnung befinden, auf. Standardmäßig sind alle Einträge auf der Rechnung markiert.

- **Klicken Sie auf [Übernehmen]**
- **Drucken Sie die Rechnung oder schließen Sie das Druckfenster (OHNE ZU DRUCKEN), falls Sie noch einige Änderungen vornehmen wollen.**

Den anschließenden Rechnungsdruck können Sie wie gewohnt durchführen.

Einen Privatkatalog bearbeiten



Eine Rechnung muss angelegt werden, damit Leistungen und Diagnosen mit dem Patienten abgerechnet werden können.

Für Privatleistungen ist eine eigene Behandlungsperiode, der sogenannte Privatverrechnungsschein (auch Rechnung) anzulegen. Sie können den Privatkatalog für die Eintragung der Leistungen verwenden. Haben Sie nun eine Leistung, die im Katalog zu bearbeiten oder noch gar nicht vorhanden ist, so können Sie den jeweiligen Katalog bearbeiten.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- Wählen Sie die Menüfolge [Verwaltung]-[Kassenprofil].
- Benutzen Sie den <rechten Mausklick> über den Katalog den Sie bearbeiten wollen.
- Klicken Sie auf **[Katalog bearbeiten]**

Damit geht der Katalog auf und Sie haben Einblick über alle dazugehörigen Leistungen.

- Suchen Sie die Leistungen die Sie bearbeiten wollen indem Sie nach Kurzzeichen oder auch Bezeichnung suchen oder legen Sie neue Leistung an, indem Sie auf **[Neu]** klicken. Geben Sie alle notwendigen Informationen an.
- Klicken Sie auf **[Speichern]** und schließen Sie das Fenster mit den Katalogen.

Sie können nun Ihre bearbeiteten bzw. neu angelegten Leistungen eintragen.

Lesen Sie auch den Abschnitt Behandlungsperiode.

Befunde vorbelegen



Sie haben die Möglichkeit Befunde vorzubelegen bzw. zu bearbeiten oder auch neue zu erstellen.

Gehen Sie für eine Änderungen eines bestehenden Befundes folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie dazu auf** [Verwaltung] - [Karteiprofil] - [Befund]

Wählen Sie den Befund, den Sie bearbeiten wollen aus und klicken Sie auf den Button [Befund vorbelegen]. Hier haben Sie die Möglichkeit diverse Änderungen am Befund vorzunehmen. Der Button für das [Speichern] erscheint bei Änderungen eines bestehenden Befundes statt dem [Neu]-Button.

Gehen Sie für eine Neuanlage des Befundes folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie dazu auf** [Verwaltung] - [Karteiprofil] - [Befund]

Über den Button [Neu] links unten im Karteiprofil können Sie einen neuen Befund anlegen. Tragen Sie Kurzzeichen und Bezeichnung ein. Mit Klick auf den Button [Befund vorbelegen] können Sie den Befundinhalt bearbeiten.

Ein Rezept schreiben



Ein Rezept zu schreiben gehört zu den fundamentalen Aufgaben in einer Ordination.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie in der Karteieingabeleiste auf den Knopf **

Alternativ können Sie auch in der Karteieingabezeile ‚r‘ eingeben. In diesem Fall drücken Sie anschließend die `<Enter>` - Taste.

- **Geben Sie die Verordnung ein.**

Geben Sie im Feld ‚**Verordnung**‘ die ersten Buchstaben des zu verschreibenden Medikamentes ein. Nun öffnet sich ein Auswahlfenster, in dem alle Heilmittel aufscheinen, die entsprechend beginnen. Wählen Sie das gewünschte Präparat aus.

Geben Sie noch die Menge sowie eventuell eine Signatur und eine Diagnose ein.

- **Falls Sie noch einige Medikamente verschreiben wollen (auf ein Rezept kommen standardmäßig 5 Medikamente drauf), dann klicken Sie auf **[OK]**.**

Damit wird eine Verordnung in der Kartei gespeichert.

- **Geben Sie eventuell weitere Verordnungen ein und klicken Sie im Anschluss auf **[Speichern & Drucken]**, damit werden alle Medikamente auf ein Rezept gedruckt**

Gehen Sie dabei wie oben beschrieben vor.

- **Sollten Sie nur ein Medikament haben, so können Sie gleich auf den Button **[Speichern & Drucken]** klicken.**

Lesen Sie auch die Abschnitte Karteieinträge und Rezepte.

Ein Privatrezept schreiben



Ein Rezept zu schreiben gehört zu den fundamentalen Aufgaben in einer Ordination.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie in der Karteieingabeleiste auf den Knopf ‚RP‘ – Sie können auch den Knopf ‚R‘ benutzen, müssen aber dann die Option Privatabgabe auswählen.**

Alternativ können Sie auch in der Karteieingabezeile ‚rp‘ (oder auch ‚r‘) eingeben. In diesem Fall drücken Sie anschließend die `<Enter>` - Taste.

- **Geben Sie die Verordnung ein.**

Geben Sie im Feld ‚**Verordnung**‘ die ersten Buchstaben des zu verschreibenden Medikamentes ein. Nun öffnet sich ein Auswahlfenster, in dem alle Heilmittel aufscheinen, die entsprechend beginnen. Wählen Sie das gewünschte Präparat aus.

Geben Sie noch die Menge sowie eventuell eine Signatur und eine Diagnose ein.

- **Falls Sie noch einige Medikamente verschreiben wollen (auf ein Rezept kommen standardmäßig 5 Medikamente rauf), dann klicken Sie auf [OK].**

Damit wird eine Verordnung in der Kartei gespeichert.

- **Geben Sie eventuell weitere Verordnungen ein.**

Gehen Sie dabei wie oben beschrieben vor.

- **Haben Sie alle Medikamente verschrieben und eingespeichert, so können Sie diese (insofern Sie im Besitz einer Registrierkasse sind) verbuchen.**

Öffnen Sie dazu das Druckfenster unter [Datei]-[Druckmanager] oder dem Drucksymbol in der Symbolleiste oberhalb der Kartei

Sie finden im unteren Teil des Fensters eine Auflistung aller verschriebenen Medikamente. Wollen Sie diese verbuchen, so klicken Sie das blinkende Kassensymbol an. (Wollen Sie davor noch die Belegart ändern, so klicken Sie auf den Pfeil neben dem blinkenden Symbol). Die Medikamente werden verbucht und Sie können dem Patienten einen Kassabeleg mitgeben.

Lesen Sie auch die Abschnitte Karteieinträge und Rezepte.

Eine Überweisung schreiben



Eine Überweisung zu schreiben ist eine alltägliche Aufgabe in einer Arztpraxis.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie in der Karteieingabeleiste auf den Knopf **

Alternativ können Sie auch in der Karteieingabezeile ‚üw‘ eingeben. In diesem Fall drücken Sie anschließend die `<Enter>` - Taste.

- **Geben Sie die Informationen ein.**

Füllen Sie alle Felder entsprechend aus. Das Feld ‚**Bezeichnung**‘ bestimmt, welche Art von Überweisung Sie erstellen wollen. Wählen Sie aus der Liste die für Sie passende Funktion aus.

- **Klicken Sie auf **[Speichern & Drucken]**.**

Damit wird eine Überweisung in der Kartei gespeichert.

Lesen Sie auch die Abschnitte Karteieinträge und Überweisungen.

Eine Krankmeldung schreiben und abschicken



Krankmeldungen sind Formulare, die im Praxisalltag, vor allem von Allgemeinmedizinern, alltäglich erstellt werden müssen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie in der Karteieingabeleiste auf den Knopf **

Alternativ können Sie auch in der Karteieingabezeile ‚km‘ eingeben. In diesem Fall drücken Sie anschließend die `<Enter>` - Taste.

- **Geben Sie die Informationen ein.**

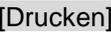
Füllen Sie alle Felder entsprechend aus.

- Folgende Optionen stehen Ihnen für die Verarbeitung der Krankmeldung zur Verfügung:

- **Klicken Sie auf .**

Damit wird eine Krankmeldung in der Kartei gespeichert.

- **Drucken Sie die Krankmeldung aus.**

Klicken Sie dazu auf den Knopf  in der unteren Symbolleiste. In dem sich öffnenden Druckmanager werden alle zu druckende Aufträge angezeigt. Führen Sie den Druckauftrag aus.

- **Drucken, speichern und schicken Sie die Krankmeldung ab**

Klicken Sie dazu auf den Knopf  bei der Krankmeldung. Damit wird die Krankmeldung sowohl in der Kartei gespeichert, als auch gedruckt. Insofern Sie am GIN angemeldet sind, geht zusätzlich unmittelbar nach dem Klicken des Buttons ein weiteres Fenster, nämlich die Arbeitsunfähigkeitsmeldung, auf. Geben Sie, falls erforderlich, weitere Informationen an und klicken Sie auf den Button  um die AUM abzuschicken.

Lesen Sie auch die Abschnitte Karteieinträge und Krankmeldungen.

Diagnosen und Leistungen eingeben



Um Diagnosen und Leistungen für die Abrechnung eingeben zu können, muss vorher eine Behandlungsperiode angelegt werden.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie in der Karteieingabeleiste auf den Knopf  für Diagnosen bzw.  für Leistungen**

Alternativ können Sie auch in der Karteieingabezeile ‚d‘ bzw. ‚l‘ eingeben. In diesem Fall drücken Sie anschließend die `<Enter>` - Taste.

- **Geben Sie die Informationen ein.**

Füllen Sie alle Felder entsprechend aus.

Leistungspositionen müssen aus einem Leistungskatalog ausgewählt werden.

Geben Sie im Feld die ersten Buchstaben der Leistung ein.

Nun öffnet sich ein Auswahlfenster, in dem alle möglichen Leistungspositionen aufscheinen.

Wählen Sie die gewünschte Position aus. Eventuell sind noch, abhängig von der Position, weitere Informationen, wie Uhrzeit oder Begründung einzugeben.

- **Klicken Sie auf .**

Damit wird die Diagnose bzw. Leistung in der Kartei gespeichert.

- **Geben Sie eventuell weitere Einträge ein.**

Gehen Sie dabei wie oben beschrieben vor.

Lesen Sie dazu auch den Abschnitt Diagnose und Leistungen.

Drucker einstellen



Um sämtliche Formulare und Rezepte einwandfrei ausdrucken zu können, ist es notwendig den Drucker dafür einzustellen. Nachdem der neue Drucker von einem Hardwarebetreuer am Computer richtig eingerichtet ist, können Sie diesen in MEDSTAR mit Hilfe von einfachen Schritten einrichten.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Wählen Sie die Menüfolge** [?]-[Assistenten]-[Drucker einrichten..] **und befolgen Sie jeden einzelnen Schritt.**
- **Sichern Sie Ihre Einstellungen**

Gehen Sie dazu in dem Druckeinrichtungsfenster auf den Reiter [Sichern].

Klicken Sie auf den Button **[Einstellungen sichern...]** und anschließend auf **[Fertigstellen]**

Damit die Einstellungen auch richtig übernommen werden, schließen Sie MEDSTAR ohne Sichern und starten Sie es neu – Sie können nun einwandfrei Formulare und Rezepte drucken.

- **Wiederherstellen**

Haben sich die Druckeinstellungen aufgrund eines Updates außerhalb von MEDSTAR verstellt, so können Sie die alten Einstellungen wiederherstellen. Öffnen Sie dazu unter [?] - [Assistenten] - [Drucker einrichten..] den Druckassistenten.

Gehen Sie auf den Reiter [Sichern].

Haben Sie mehrere Sicherungen, dann wählen Sie eine aus und klicken dann auf **[Wiederherstellen]**. Sie werden gefragt, ob Sie das wirklich wollen, klicken Sie auf **[Ja]**

Lesen Sie dazu auch den Abschnitt Druckmanager.

Karteiauszug erstellen



Ein Karteiauszug ist eine Auflistung von Karteieinträgen eines Patienten, z.B. von einem bestimmten Typ. So können Sie Karteiauszüge von Anamnesen, Diagnosen, Rezepten, Überweisungen usw., oder auch gemischte Auszüge erstellen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Karteiauszug aufrufen**

Die schnellste Art des Aufrufes ist ein Klick mit der **RECHTEN** Maustaste über dem entsprechenden Karteieintragsbutton im Patientenmanager.

Oder Sie verwenden den Menüpunkt `[Kartei]-[Karteiauszug]` und wählen Ihre gewünschte Karteiart aus. Diese Funktion kann für alle Einträge bei dem Patienten verwendet werden. Sie können das Symbol für Karteiauszug in der oberen Symbolleiste ebenfalls auswählen. 

Wollen Sie mehrere verschiedenen Einträge auf einem Karteiauszug haben, so klicken Sie auf `[Kartei]-[Karteiauszug]-[Alle sichtbaren Einträge]`. Sie können dann mittels An- bzw. Abwählen der Karteiartknöpfe entscheiden, welche Eintragsarten tatsächlich aufgelistet werden sollen und welche nicht.

In der Karteieingabezeile können Sie den Karteiauszug für eine Karteiart aufrufen, indem Sie die Karteiartkennung gefolgt vom Zeichen * eingeben:

- **Karteiauszug speichern und drucken**

Klicken Sie auf `[Bearbeiten]-[Karteiauszug]` und dann auf den Button **[Speichern & Drucken]**.

Wenn Sie das erste Mal für eine Karteieintragsart einen Auszug erstellen, müssen Sie einen Baustein auswählen – dieser trägt meist den Namen der einzelnen Karteieintragsart.

- **Karteieinträge neu eintragen ...**

Markieren Sie die gewünschten Einträge (**[Alles markieren]** oder **[Einträge eines Tages markieren]** oder manuell die richtigen Einträge markieren).

Wenn Sie alle Karteieinträge angewählt haben, klicken Sie rechts unten auf **[Neu eintragen]**.

- **Gelöschte Einträge wiederherstellen**

Klicken Sie auf  - *Gelöschte Karteieinträge Anzeigen* – anschließend erscheinen die gelöschten Einträge. Wählen Sie einen gelöschten Eintrag mit der **rechten** Maustaste aus und klicken Sie auf „Löschen rückgängig machen“.

Lesen Sie dazu auch den Abschnitt Karteiauszug.

Karteischema



Die Karteisicht/das Karteischema ermöglicht eine tagesorientierte Ansicht bzw. eine problemorientierte Ansicht der Karteieinträge. Die Darstellung erfolgt in einer Art Baumstruktur, bei der einzelne Teile ein- bzw. ausgeblendet werden können.

- Neues Schema erstellen

Wählen Sie die Menüfolge [Anzeige] - [Karteibereich] - [Karteischema] / [Karteischema bearbeiten], sie kriegen oberhalb der Kartei eine Leiste, in der Sie verschiedene Optionen auswählen können.

Rechts in der Leiste haben Sie die Möglichkeit weitere Bereiche, mittels Drücken auf die Knöpfe, zu erstellen.

Wählen Sie nun die Karteiarten ab bzw. aus, wenn Sie sie in einem Bereich angezeigt oder auch verborgen haben wollen.

Sind Sie fertig mit Ihrem Schema können Sie dieses abspeichern indem Sie auf das Speicher-/Diskettensymbol (rechts auf der Leiste) klicken. Geben Sie Ihrem Schema noch einen Namen und bestätigen Sie Ihre Eingabe.

- Schema bearbeiten

Um das Schema zu bearbeiten, befolgen Sie bitte die selben Schritte wie bei der Erstellung des neuen Schemas. Die Schritte sind die selben.

Tipp:

Bei der Darstellung <Umbruch> (in allen Editionen erhältlich) werden alle überlangen Karteieinträge jeweils so lange am rechten Rand umgebrochen, bis der gesamte Text am Bildschirm sichtbar ist. Der Vorteil zeigt sich speziell bei komplexen Anamneseinträgen oder bei allen gruppierten Parameteranzeigen, wo der gesamte Laborbefund sichtbar ist.

Lesen Sie dazu auch den Abschnitt Karteisicht.

Upgrade einspielen



Um Ihnen eine einwandfreie Arbeit zu ermöglichen programmiert unser Entwicklerteam stetig das Programm, seien es auch nur Kleinigkeiten. Jährlich werden 2 offizielle Upgrades mit größeren Änderungen durchgeführt. Dazwischen gibt es immer kleine Upgrades mit kleineren Verbesserungen etc.. Diese können Sie manuell einspielen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie auf die Menüfolge [?] – [Programmupdate] – [Aktualisierung über Internet] – [Programm]**

Bevor Sie auf den Button [Programm] klicken, müssen Sie dafür sorgen, dass auf allen anderen Stationen MEDSTAR geschlossen ist!

- **Befolgen und Bestätigen Sie alle Fenster die Ihnen im Laufe des Upgrades erscheinen.**

Ist das Upgrade erfolgreich eingespielt worden, dann geht MEDSTAR auf und Sie erhalten ein Fenster mit der Bestätigung zum korrekten Upgrade sowie einige nützliche Infos zu Ihrem Programm.

Auslagern



Durch regelmäßiges einscannen verschiedener Bilder, einspielen vieler PDF-Dokumente als Befunde usw. wird die Datenbank nach einiger Zeit voll. Sie haben die Möglichkeit Ihre Datenbank auszulagern. Während der Datenauslagerung können Sie auf allen anderen Computern ganz normal weiterarbeiten – das einzige was zu beachten ist: In dieser Zeit bitte nichts einscannen oder Befunde einspielen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- **Klicken Sie auf die Menüfolge [Datei] – [Schließen] – [Datei] – [Datenbank] (bei offenem Patientenmanager)**

Geben Sie das Ordinationspasswort ein um in die Datenbank zu kommen.

- **Im Datenbankfenster klicken Sie auf [Optionen] und dann auf den Button ‚BLOB-Einträge archivieren‘**

Die Daten werden nun ausgelagert. Dabei gehen diese aber nicht verloren, keine Sorge.

- **Ist die Datenauslagerung erledigt, so geht ein Hinweisenster mit der Information wie viel tatsächlich ausgelagert wurde auf.**

Dies dient rein zu Ihrer Information. Sie können es schließen und ganz normal weiterarbeiten

Zum Nachschlagen

Tastenkürzel

Patient suchen	<Strg> <S>	
Planer – Wartelisten, Termine ...	<Strg> <W>	
Journal	<Strg> <J>	
Notiz	<Strg> <N>	
Datenassistent	<Alt> <F2>	
Quickboard	<Strg> <Q>	
Druckmanager	<Strg> <Alt> <D>	
Befunde importieren	<Strg> <I>	
Patientenmanager (nächster)	<Strg> <Alt> <P>	
Patientenmanager (neu)		
Texteditor (nächster)	<Strg> <Alt> <T>	
Texteditor (neu)		
Webbrowser (nächster)	<Strg> <Alt> <W>	
Webbrowser (neu)		
Nachricht	<Strg> <Alt> <N>	
Telefon	<Strg> <T>	
E-Mail	<Strg> <Alt> <G>	
Homepage	<Strg> <Alt> <H>	
Adressbuch	<Strg> <Alt> <A>	
Fitness	<Strg> <Alt> <F>	
Schwangerschaft	<Strg> <Alt> <S>	
Kinder	<Strg> <Alt> <K>	
Biorhythmus	<Strg> <Alt> 	
Rechner	<Strg> <R>	
Stammdaten	<Strg> <P>	
Angehörige anzeigen	<Strg> <A>	
Versicherter	<Strg> <V>	
Merkmal setzen	<Strg> <M>	
Behandlungsperiode	<Strg> 	
Problemstellung		
Drucken	<Strg> <D>	
Symboleiste ein/aus	<Strg> <Alt> <L>	
Werkzeugleiste ein/aus	<Strg> <Alt> <Z>	
Instanzenleiste ein/aus	<Strg> <Alt> <I>	
Arbeitsbereich abdecken	<Pause>	
Hilfe zum aktuellen Fenster	<Alt> <F1>	
Karteiauszug anzeigen	<Alt> <F3>	
Platzhalter auflösen	<Alt> <F12>	oder <Alt> <Enter>
Neue Programminstanz	<Alt><F5>	(„Darüber legen“)

Funktionsübersicht

Funktion	Junior Edition	Premium Edition
Patientenmanager	Ja (1)	Ja (mehrere)
Texteditor	Ja (1)	Ja (mehrere)
Webbrowser		Ja (mehrere)
Suchen nach verschiedenen Kriterien	Ja	Ja
Wartelisten	Ja	Ja
Journal	Ja	Ja
Notizfunktion		Ja
Datenassistent		Ja
Quickboard	Ja (1)	Ja (mehrere)
Formulardruck	Ja	Ja
Formularmanager	Ja	Ja
Druckmanager (Zentraldrucker)		Ja
Befundimport		Ja
Befundexport		[Ja]
Abrechnung	Ja	Ja
Auswertung		Ja
Hausapotheke		[Ja]
Patientenmerkmale grafisch		Ja
Parameterverlauf		Ja
Parametertabelle		Ja
Problemorientierte Kartei		Ja
Patientenmasken		Ja
Patientenindividuelle Masken		Ja
Karteischemata		Ja
Patientenindividuelle Karteischemas		Ja
Karteischema frei definierbar		Ja
Bilder in Kartei		Ja
Multimediaobjekte in Kartei		Ja
Webdokumente in Kartei		Ja
Terminmarker		Ja
Geldeinträge		Ja
Impfungen		Ja
Ole-Objekte (PDF-Files, Word usw.)		Ja
Parametermarkierung		Ja
Karteimarkierungen		Ja
Karteiarten frei definierbar		Ja
Nachrichtenfunktion	Ja	Ja
Telefonmanager		Ja
E-Mail Anbindung		Ja
Homepage Anbindung		Ja
Fitness (BMI)		Ja
Schwangerschaft		Ja
Mutter-Kind-Pass		Ja
Biorhythmus	Ja	Ja
Rechner	Ja	Ja
Multiordination		Ja
Einstellung		Ja
Werkzeugleiste		Ja
Instanzenleiste		Ja
Einbindung Fremdprogramme		Ja
Karteirechte individuell definierbar		Ja
Schnellbrieffunktion		Ja
Geräteanschluss (Reflotron usw.)		[Ja]
E/A - Kassabuch		[Ja]

[Ja] ... Als Zusatzmodul möglich!

Problembhebung

Einige Probleme, die Sie leicht lösen können:

MEDSTAR akzeptiert plötzlich mein Passwort nicht mehr. Was mache ich falsch?

Prüfen Sie die Schreibweise des Passwortes. MEDSTAR unterscheidet penibel zwischen Groß- und Kleinschreibung. Möglicherweise ist die Feststelltaste gedrückt. Dies erkenne Sie am Aufleuchten der mittleren Kontrolllampe. Wenn die Feststelltaste gedrückt ist, wandelt der Computer alle Kleinbuchstaben in Großbuchstaben um. Dadurch wird das Passwort nicht mehr erkannt.

Drücken Sie auf der Tastatur die Umschalttaste (<Shift>).

MEDSTAR druckt auf Rechnungen bzw. Abrechnungslisten ein falsches Währungssymbol (z.B. ÖS). Wie kann man das ändern?

Das liegt an der Einstellung Ihres Betriebssystems. Ändern Sie in der Systemsteuerung Ihres Computers unter den Regional- bzw. Ländereinstellungen das Währungssymbol.

ACHTUNG: Sie müssen die Änderung auf jedem Ihrer Rechner vornehmen!

In einem Auswahlfenster, z.B. bei den Heilmitteln, erscheinen keine oder zu wenige Einträge. Woran liegt das?

Wahrscheinlich haben Sie die Option [] **Nur Favoriten** angewählt. Bei dieser Einstellung erscheinen nur Einträge, die Sie als Ihre Favoriten festgelegt haben.

Klicken Sie das Häkchen [] **Nur Favoriten** weg.

In einem Eingabefeld lässt MEDSTAR keine weitere Eingabe mehr zu! Was kann ich tun?

Möglicherweise ist das Eingabefeld voll und Sie arbeiten im Einfügemodus. Löschen Sie einige Zeichen oder schalten Sie in den Ersetzungsmodus!

Hilfe, meiner Computer schreibt nur mehr Großbuchstaben!

Sie haben wahrscheinlich die <Caps> - Taste (Feststelltaste) gedrückt. Betätigen Sie kurz die Umschalttaste (<Shift>). Sollte das nicht helfen, drücken Sie einmal die <Caps> - Taste.

Bei einem Druckauftrag erfolgt keine Reaktion des Druckers! Was mache ich falsch?

Möglicherweise ist Ihr Drucker auf 'OFFLINE'. Schalten Sie den Drucker auf aus und wieder ein und versuchen Sie den Druckauftrag erneut! Prüfen Sie auch, ob genügend Papier im Drucker ist.

Bei der Auswahl von Heilmitteln kommt es immer wieder vor, dass manche Präparate doppelt vorhanden sind. Wie ist das zu erklären?

Das ist richtig. Der Grund liegt darin, dass es seit einiger Zeit für ein und dasselbe Präparat mehrere Hersteller gibt. Da jeder Hersteller eine andere Terminalnummer (Pharmazentralnummer) verwendet, scheinen diese Präparate doppelt und mehrfach auf. Wenn Sie das sehr stört, so ist eine Abhilfe durch das Anlegen einer Vorzugsliste (Favoriten) möglich.

Was sie immer probieren können:

Beenden Sie MEDSTAR und starten Sie es erneut. Wenn auch das nicht hilft, schalten Sie Ihre Rechner aus (durch ordnungsgemäßes Herunterfahren!) und anschließend wieder ein. Das bewirkt oft Wunder.

Darüber hinaus haben Sie folgende Möglichkeiten:

 Serviceweb

Unter www.wis.at finden Sie eine Fülle an Informationen über das Produkt. Informieren Sie sich, in vielen Fällen lässt sich das Problem damit beheben.

E-Mail

Falls Sie zu keiner befriedigenden Lösung kommen, können Sie Ihre Anfrage per E-Mail richten an: medstar@wis.at.

Sie erhalten umgehend eine Antwort.

Hotline

Falls Sie nicht weiterkommen, so steht Ihnen die Hotline unter +43-(0)1- 865 57 86 gerne zur Verfügung.

Mit einem gültigen Betreuungs- und Wartungsvertrag ist die Hotline kostenlos.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Benutzer anmelden	17
Abbildung 2: Benutzerprofil	18
Abbildung 3: Benutzerprofil - Optionen	19
Abbildung 4: Ordinationsprofil	20
Abbildung 5: Ordinationsprofil - Optionen	21
Abbildung 6: Ordinationsprofil - Optionen	21
Abbildung 7: Berichtigungen.....	23
Abbildung 8: Einstellungen	24
Abbildung 9: Passwortdialog	27
Abbildung 10: Menüleiste	28
Abbildung 11: Instanzenleiste.....	28
Abbildung 12: Symbolleiste	30
Abbildung 13: Werkzengleiste	32
Abbildung 14: Patientenmanager	33
Abbildung 15: Patientenmanager	40
Abbildung 16: Verrechnungsauswahl für Patienten aus dem Ausland	41
Abbildung 17: Stammdaten eines Patienten aus dem Ausland	42
Abbildung 18: Angehörige von einem bestimmten Patienten	43
Abbildung 19: Berechtigte von einem bestimmten Patienten.....	44
Abbildung 20: Merkmale	45
Abbildung 21: Behandlungsperiode	46
Abbildung 22: Abschluss-Button.....	48
Abbildung 23: Aufnahme-Button.....	48
Abbildung 24: Problemstellung.....	49
Abbildung 25: Karteieingabezeile	50
Abbildung 26: Anamnese	53
Abbildung 27: Augenuntersuchung	54
Abbildung 28: Befundeingabe	55
Abbildung 29: Freigabe	56
Abbildung 30: Bildeintrag.....	57
Abbildung 31: Diagnose	59
Abbildung 32: Leistung	60
Abbildung 33: Formulare	62
Abbildung 34: Unterschrift auf Formular.....	63
Abbildung 35: Geldeintrag	65
Abbildung 36: Infoeintrag.....	66
Abbildung 37: Impfung.....	67
Abbildung 38: Krankmeldung	68
Abbildung 39: OLE-Objekte.....	69
Abbildung 40: Parameter.....	70
Abbildung 41: Auswertung.....	71
Abbildung 42: Rezept (Verordnung) eintragen.....	72
Abbildung 43: Rezept mit Aufbrauchanzeige und Einnahmefrequenz.....	73
Abbildung 44: Fremdrezept als 'RE'-Eintrag	74
Abbildung 45: Einstellungen für ELGA	74
Abbildung 46: Heilbehelfverordnung eintragen	75
Abbildung 47: Magistrale Rezepturen (Verordnungen) eintragen.....	76
Abbildung 48: Privatverordnung eintragen	77
Abbildung 49: AMVS-Einstellungen	78
Abbildung 50: Hinweisfenster für zulässiges Medikament	79
Abbildung 51: Hinweisfenster für fälschungsverdächtiges Medikament	80
Abbildung 52: e-Medikation - Verordnungen und Abgaben	81

Abbildung 53: Karteieinträge - Verordnungen und Abgaben	81
Abbildung 54: ELGA-Opt-Out Auswahl	82
Abbildung 55: Aufrufoption für ELGA-Dokumente.....	82
Abbildung 56: E-Medikation.....	83
Abbildung 57: Medikationsliste	83
Abbildung 58: Status eintragen	84
Abbildung 59: Termin eintragen	85
Abbildung 60: Einweisung eintragen	86
Abbildung 61: Überweisung eintragen	87
Abbildung 62: eKOS-Antrag (Neu)	88
Abbildung 63: Karteieinträge eKOS	89
Abbildung 64: eKOS-Antwort.....	89
Abbildung 65: eKOS-Antrag (Nacherfasst)	90
Abbildung 66: eKOS-Antrag für ausländischen Patienten	91
Abbildung 67: eKOS-Antrag nacherfasst für ausländischen Patienten.....	92
Abbildung 68: Arbeitsanweisung	93
Abbildung 69: Therapie-Aktiv - Daten eintragen	94
Abbildung 70: Karteiauszug Rezept	95
Abbildung 71: Karteiassistent	97
Abbildung 72: Patientenmanager mit Behandlungsindikator	98
Abbildung 73: Karteiansichtsoptionen	99
Abbildung 74: Karteischemaoptionen.....	99
Abbildung 75: Karteisichtoptionen	100
Abbildung 76: Karteifilter	101
Abbildung 77: Karteifilter Karteiart.....	101
Abbildung 78: Karteifilter Anamnese	101
Abbildung 79: Karteiauszug (Befunde).....	102
Abbildung 80: Karteiauszug (Rezepte) mit erweiterten Optionen	104
Abbildung 81: Reduzierte Ansicht	105
Abbildung 82: Normale Ansicht	105
Abbildung 83: Parameterverlauf	106
Abbildung 84: Parametertabelle	107
Abbildung 85: Auswahlliste mit Zebradarstellung.....	108
Abbildung 86: Auswahlfenster	109
Abbildung 87: Ökonomieliste.....	111
Abbildung 88: Suche nach einem Patienten	112
Abbildung 89: Planer	114
Abbildung 90: Listeneintrag	117
Abbildung 91: Listeneintrag mit SMS-Funktion	118
Abbildung 92: Listeneintrag mit SMS-Benachrichtigung	118
Abbildung 93: WISITOR einrichten.....	119
Abbildung 94: WISITOR-Anbindung.....	120
Abbildung 95: Weitere Einstellungen zum WISITOR	120
Abbildung 96: Listeneinträge bearbeiten.....	121
Abbildung 97: WISITOR-Ansicht für Patienten.....	122
Abbildung 98: Terminreservierung für den Patienten.....	122
Abbildung 99: E-Mail mit Bestätigungscode.....	123
Abbildung 100: Terminbestätigung mittels TAN-Code	123
Abbildung 101: Terminbestätigung in WISITOR	124
Abbildung 102: Terminbestätigung per Mail	124
Abbildung 103: Listeneintrag in MEDSTAR	125
Abbildung 104: WISITOR-Webframe	126
Abbildung 105: Journal.....	127
Abbildung 106: Patientenstatistik	128
Abbildung 107: Notiz	129

Abbildung 108: Datenassistent.....	130
Abbildung 109: Quickboard	137
Abbildung 110: Karteimenü aus dem Quickboard.....	138
Abbildung 111: Druckmanager	139
Abbildung 112: Befundimport	141
Abbildung 113: Fitness (BMI)	144
Abbildung 114: Schwangerschaft (MKP).....	145
Abbildung 115: Perzentilkurven.....	146
Abbildung 116: Biorhythmus.....	147
Abbildung 117: Taschenrechner	148
Abbildung 118: Wecker	149
Abbildung 119: Pop-up	149
Abbildung 120: Webcam	150
Abbildung 121: Persönliches Lexikon	151
Abbildung 122: Patientenverwaltungssystem - teleWISion.....	152
Abbildung 123: Nachrichtenfenster	153
Abbildung 124: Telefonfenster.....	155
Abbildung 125: SMS versenden.....	156
Abbildung 126: E-Mail	157
Abbildung 127: Adressbuch.....	159
Abbildung 128: Datenempfang - Geräteeinstellung	162
Abbildung 129: Zusatzsysteme	163
Abbildung 130: SIS - Spezialitäteninformationssystem.....	164
Abbildung 131: Fenster mit Heilmittelauswahl	164
Abbildung 132: SIS - Heilmittelinformation.....	165
Abbildung 133: Suche nach Indikation	166
Abbildung 134: Suche nach ATC-Code	167
Abbildung 135: Suche nach Wirkstoff	168
Abbildung 136: Suche nach Hersteller	169
Abbildung 137: Manuelle Interaktionsprüfung	170
Abbildung 138: Einstellung - automatische Prüfung mit allen Verordnungen	171
Abbildung 139: Auswahlfenster für Wirkstoffunverträglichkeiten	172
Abbildung 140: Unverträglichkeiten eines Patienten.....	172
Abbildung 141: Piktogramme	173
Abbildung 142: Ernährungstipps	174
Abbildung 143: Kartenleser	175
Abbildung 144: eCard und Scheine.....	177
Abbildung 145: Karteieinträge Konsultation.....	177
Abbildung 146: GIN-Anmeldung.....	178
Abbildung 147:GIN-Anmeldung (Ordinationsauswahl)	179
Abbildung 148: GIN-Anmeldung (Ordinationsinformation)	179
Abbildung 149: Konsultation mit eCard	180
Abbildung 150: Konsultation mit der Admin-Card	182
Abbildung 151: Bestätigung der Konsultation	183
Abbildung 152: Konsultationsansicht	184
Abbildung 153: Behandlungsfälle (Auswahl).....	184
Abbildung 154: Rezept - Arzneimittelbewilligung	185
Abbildung 155: Arzneimittelbewilligung - Liste	186
Abbildung 156: Arzneimittelbewilligung - Antwort	186
Abbildung 157: Arzneimittelbewilligung - Entscheid in der Kartei	187
Abbildung 158: Sozialversicherungsnummer-Abfrage	188
Abbildung 159: Krankmeldung	189
Abbildung 160: AUM-Dialog	190
Abbildung 161: GIN-Status.....	191
Abbildung 162: GIN-Manager Konfiguration	192

Abbildung 163: GIN-Manager Konfiguration (Base).....	193
Abbildung 164: GIN-Manager Konfiguration (KSE).....	194
Abbildung 165: Kartenleser mit eCard	194
Abbildung 166: GIN-Manager Konfiguration (ABS).....	195
Abbildung 167: GIN-Dokumentation.....	196
Abbildung 168: Schema für Geräteverbindung	200
Abbildung 169: Auswertungsnavigator	202
Abbildung 170: Auswertung zu einem Medikament	203
Abbildung 171: Zentrales Abrechnungsfenster	205
Abbildung 172: Drucken einer Rechnung.....	208
Abbildung 173: Zahlungssplit	209
Abbildung 174: WAH Online.....	210
Abbildung 175: Rechnung stornieren	211
Abbildung 176: Eintragsauswahl für Storno	211
Abbildung 177: Stornorechnung neu verrechnen.....	211
Abbildung 178: Eintragsauswahl für Neuverrechnung	212
Abbildung 179: QR-Code	213
Abbildung 180: Mahneinstellungen	213
Abbildung 181: Dropdown-Menü.....	213
Abbildung 182: Hausapotheke	215
Abbildung 183: E/A-Kasse.....	218
Abbildung 184: Buchungsfälle	219
Abbildung 185: Kassabeleg.....	219
Abbildung 186: E/A-Verwaltung.....	220
Abbildung 187: Befundvorbelegung	225
Abbildung 188: Kassenprofil.....	229
Abbildung 189: Datenbank - Sicherungsfenster.....	231
Abbildung 190: Datenimport	233
Abbildung 191: Datenexport	234
Abbildung 192: Aktualisierung über Internet	235
Abbildung 193: Formularmanager.....	237
Abbildung 194: Formulareditor	238
Abbildung 195: Formulare aktivieren.....	244
Abbildung 196: Karteiprofil - Formular.....	245
Abbildung 197: Druckmanager - Druckpool	246
Abbildung 198: Formulardrucker einstellen.....	247
Abbildung 199: Drucker einrichten	248

Stichwortverzeichnis

Abrechnung	205	Druckmanager	139	Automatik	21
Abrechnung erstellen	207	Druckpool	139	Kassenprofil	226
Abrechnungsbereich	226	E/A-Verwaltung	220	Körperparameter	21
Adressbuch	159	Einstellungen	24	Krankmeldungen	68
Aktualisierung	29	Einweisungen	86	Kurzzeichen	25
Ökonomieliste	235	Export	232	Laborcode	143, 223
Programmversion	235	Favorit	137, 227	Legitimiert	47
Warenverzeichnis	235	Favoriten	270	Leistung	60
Aktualisierungsintervall	25	Favoriten festlegen	110	Leistungseinschränkungen	25
Anamnese	53	Favoritensuche	110	Leistungsgruppen	227
Angehörige	43	Fitness	144	Leistungskataloge	226, 227
Anlagen	220	Floskel	224	Leistungspositionen	227
Anzeigeverzögerung	25	Folgeeintrag	223	Leistungsstatistik	205
Apothekerverlag	222	Formulare	62	Leistungswert	227
Ärzttekammerformat	232	Formulareditor	237	Listeneintrag	22, 29
Austria-Codex	161, 222	Fragen	9	Magistrale Rezepturen	76
Auswahl	109	Fremdapotheke	214	Mahnwesen	205
Auswertung	203	Fremdprogramme	26	Mail	157
Befunde	55	Funktionstasten	160	Medkompatibel	14, 233, 234
Befundimport	141	Funktionsübersicht	269	Menüleiste	28
Parameter	143	Geldeinträge	65	Menü-Übersicht	28
Textbefunde	143	Geräteanbindung	162	Merkmale	22, 45
Behandlungsperiode	46	Großbuchstaben	270	Multieintrag	223
Daten aktualisieren	47	Hausapotheke	214	Mutter-Kind-Pass	145
häufige Fragen	47	Abrechnung	215	Nachrichten	153
prüfen	21	Heilbehilfe	75	Nachträge	226
Belegart	220	Heilmittel	222	Namensgleichheit bei Patienten	34
Belegartauszug	217	Herstellerverzeichnis	222	Notiz	129
Belege		Homepage	158	Offene Posten	217
suchen	216	Hotline	271	Ökonomieliste	73, 77, 111
verbuchen	216	Impfungen	67	OLE-Objekte	69
Belegnummer	216	Info und News	13	Ordinationspasswort	16
Benutzeranmeldung	17	Instanz	28	Parameter	70
Benutzerpasswort	16, 22	Instanzenleiste	14, 28	pathologische	25
Benutzerprofil	18, 20	Journal	127	Parameterquelle	25
Bilder	57	Journalfilter	128	Parametertabellen	107
Biorhythmus	147	JPEG	57	Parameterverlauf	106
Buchungsjahr	216	Junior-Edition	269	Passwort	27, 270
Buchungsjournal	217	Karteiansichtoptionen	99	Patient sperren	34
Buchungsliste	217	Karteiauszug	102, 264	Patienten-Historie	21
Buchungstext	216	Karteieingabeleiste	50	Patientenkennung	25
Chefarztbewilligung	214	Karteieingabezeile	50	Patientenklasse	22, 113
Chefarztdruck	214	Karteieinträge	50	Patientenmanager	33
Datenassistent	130	bedingter Eintrag	51	Behandlung	34
Datenbank		bestimmte suchen	52	Kartei	34
Wartung	231	Dialogfenster	52	Karteieingabe	34
Datenexport	234	mehrere auswählen	52	Stammdaten	33
Datenimport		Sonderformen	51	Patientenstammdaten	40
Patientendaten	233	Kartei-Historie	21	Perzentilekurven	146
Datensicherheit	12	Karteimenü	138	Phonetische Suche	113
Datensicherung	12	Karteiprofil	223	Planer	114
Diagnose	59	Karteischemas	99	Monatsübersicht	115
Diagnosetext limitieren	21	Karteisicht	105, 265	Termine verschieben	115
Druckerjustierung	29	Karteivorschlag	226	Planerauszug	115

Planervorschau	35	Sicherung	231	Texteditor	37
Platzhalter	109, 112, 130	Plan	231	Typische Aufgaben	248
Auflösen	130	Signatur	72	Überweisungen	87
Premium-Edition	269	Spesenverteiler	221	Uhr	31
Privatabgabe	72, 75, 214	Stammdatenprofil	230	Umsatzsteuerauswertung	217
Problembehebung	270	Statuszeile	28	Versatz	29
Problemstellung	49	Substitutionstexte	224	Versicherte	44
Programminstanzen	28	Suchbegriff	109	Versichertenkategorien	226
Quickboard	14, 137, 227	Suchen, Patienten	112	Versicherungsnummer	41
Rechner	148	Suchkriterien	109, 112	Währungssymbol	270
Rechnung	208	Symbolleiste	14, 30	Webbrowser	39
Rechnungsdruck	205	Tarifgruppen	227	Werkzeuggeste	14, 32
Rezept	72, 77	Telefon	155	Wiederverordnen	50, 103
Saldenliste	216	Terminmarker	85	Zusatzkennzeichen	226
Scheinlegefolge	226	Terminzeiten	22	Zusatzsysteme	163
Schwangerschaft	145	Textanmerkungen	66		

Raum für Notizen